



Министерство здравоохранения Российской Федерации
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»**
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

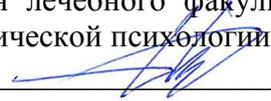
ПРИНЯТА

Ученым советом лечебного факультета и факультета клинической психологии протокол от «15» мая 2018 г. № 8.

Председатель совета  Д.В. Тупикин

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета и факультета клинической психологии

 Д.В. Тупикин

«01» июня 2018 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ
АНДРОЛОГИЯ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ

(наименование учебной дисциплины)

Направление подготовки (специальность)

31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО

Форма обучения

очная

Срок освоения ОПОП

(очная, очно-заочная, заочная)

6 лет

Кафедра

УРОЛОГИИ

ОДОБРЕНА

на заседании учебно-методической конференции кафедры протокол от «16» апреля 2018 г. № 15

Заведующий кафедрой  В.М. Попков

СОГЛАСОВАНА

Начальник учебно-методического отдела УОКОД

 А.В. Кулигин

«14» мая 2018 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	3
2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ	4
3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	7
4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	7
5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ	8
5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	8
5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля	10
5.3 Название тем лекций с указанием количества часов	11
5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов	11
5.5. Лабораторный практикум	11
5.6. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине Андрология и репродуктивное здоровье	11
6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ АНДРОЛОГИЯ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ	12
7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	13
8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	14
9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	15
10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ	16
11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	16
12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	16
13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	16
14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ	16

Рабочая программа учебной дисциплины «**Андрология и репродуктивное здоровье**» разработана на основании учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Ученым Советом Университета, протокол № 2 от 27. 02. 2018 г. в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации 09.02.2016 г.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «АНДРОЛОГИЯ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ»

Цель: обеспечение готовности обучающегося к осуществлению профессиональной деятельности в соответствии с квалификационными требованиями, предъявляемыми к врачу.

Освоение учебной дисциплины «**Андрология и репродуктивное здоровье**» состоит в подготовке грамотного врача по специальности «Лечебное дело», владеющего:

- знаниями этиологии, патогенеза, клинической картины основных андрологических заболеваний, а также принципами диагностики, лечения и профилактики различных заболеваний мужской половой системы;
- умеющего применить данные знания в различных ситуациях, в том числе и экстренных, оказать экстренную врачебную помощь, обосновать выбор метода лечения конкретного андрологического заболевания.
- навыками, достаточными для применения для применения знаний и умений на практике.

Задачи:

- обучение студентов основным моментам этиологии и патогенеза андрологических заболеваний;
- обучение студентов умению обнаружить и выделить ведущие признаки, симптомы, синдромы, встречающихся при различных андрологических нозологиях;
- обучение студентов выбору оптимальных современных методов клинического, лабораторного и инструментального обследования пациентов при андрологических заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
- обучение студентов проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами андрологической патологии и субфертильностью;
- обучение студентов оказанию больным андрологического профиля первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
- формирование у студента навыков общения с коллективом.
- формирование практических профессиональных навыков у студентов на муляжах;
- овладение специальными навыками и манипуляциями, необходимыми для обеспечения лечебного процесса;

- контроль качества процесса формирования и совершенствования практических профессиональных навыков студентов;

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины компетенции

Изучение учебной дисциплины «Андрология и репродуктивное здоровье» направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции (или ее части)
1	2
	ОПК-4 - способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.
<p>Знать: ценностные основы профессиональной деятельности, основы профессиональной этики и деонтологии; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.</p> <p>Уметь: соблюдать правила медицинской этики и деонтологии в ежедневной работе с пациентами, их родственниками, коллегами и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками.</p> <p>Владеть: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; навыком работы в условиях моральных и правовых норм с применением правил врачебной этики и соблюдением закона сохранения врачебной тайны и конфиденциальной информации.</p>	
	ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.
<p>Знать: методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра пациента с андрологическими заболеваниями, порядок назначения дополнительных методов обследования; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного обследования пациента андрологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных андрологического профиля (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику, морфологический анализ биопсийного материала); критерии диагноза различных андрологических заболеваний.</p> <p>Уметь: определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента, провести физикальное обследование пациента, определить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, провести первичное обследование мочевыделительной и репродуктивной систем; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</p> <p>Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений андрологической патологии; методами общеклинического обследования пациента андрологического профиля; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов</p>	

	ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами
<p>Знать</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы лечения в уроонкологии и показания к их применению - классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, применяемых в уроонкологии; - клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов уроонкологического профиля <p>Уметь</p> <ul style="list-style-type: none"> - обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных урологических заболеваний; - сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; - применять различные способы введения лекарственных препаратов. <p>Владеть</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками применения различных способов лечения при лечении различных заболеваний и патологических состояний у пациентов уроонкологического профиля. 	

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина Б1.В.ДВ.4.2. «Андрология и репродуктивное здоровье» относится к блоку вариативной части дисциплин учебного плана (дисциплины по выбору).

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по анатомии, нормальной физиологии, фармакологии, патологической анатомии, патологической физиологии, микробиологии и урологии, и подготавливает обучающихся к изучению таких дисциплин как хирургия, а также к государственной итоговой аттестации.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Кол-во часов в семестре
		№ 11
1	2	3
Контактная работа (всего), в том числе:	48	48
Аудиторная работа	48	48
Лекции (Л)	14	14
Практические занятия (ПЗ),	34	34
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-

Внеаудиторная работа		-	-
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		24	24
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	3	3
	экзамен (Э)	-	-
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72
	ЗЕТ	2	2

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Разделы учебной дисциплины и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	Индекс компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1.	ОПК-4, ПК-5, ПК-8	Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология мужской половой системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования в андрологии	Клиническая анатомия и физиология яичек. Сперматогенез. Клиническая анатомия семявыносящих и семявыбрасывающих протоков. Клиническая анатомия и физиология семенных пузырьков. Клиническая анатомия и физиология предстательной железы. Зоны простаты. Клиническая анатомия и физиология мужской уретры. Клиническая анатомия и физиология полового члена. Физиология полового акта. Эрекция и эякуляция. Роль гормональных исследований в андрологии. Техника получения секрета предстательной железы для исследования. Микроскопия секрета простаты. Правила получения эякулята для исследования. Спермограмма. Уретральный соскоб. Роль бактериологического исследования в андрологии. Ультразвуковое исследование мужских половых органов. Фармакодоплерография. Уретрография. Генитография. Эндоскопические методы исследования.
2.	ОПК-4, ПК-5, ПК-8	Раздел 2. Основы эндокринной андрологии. Понятие о бесплодном браке. Мужская infertility	Физиология гипоталамо-гипофизарно-гонадной оси. Роль гонадотропных гормонов, пролактина, тестостерона, эстрогенов в физиологии мужчины. Мужской гипогонадизм. Заместительная гормональная терапия. Метаболизм тестостерона. Феномен злоупотребления экзогенными аналогами тестостерона в спорте. Эндокринные дизраптеры. Гиперпролактинемия у мужчин. Пути коррекции гормонального фона мужчины. Бесплодный брак. Мужской фактор бесплодия. Классификация патоспермий. Секреторная и экскреторная азооспермия. Урогенитальные инфекции как причина патоспермии. Варикоцеле как причина патоспермии. Факторы образа жизни, негативно сказывающиеся на фертильности. Иммунологическое бесплодие. Фрагментация ДНК сперматозоидов и пути её коррекции. Вспомогательные репродуктивные технологии.

3.	ОПК-4, ПК-5, ПК-8	Раздел 3. Инфекционно-воспалительные заболевания мужских половых органов. Хронический простатит, синдром хронической тазовой боли.	Острый и хронический орхит. Орхит, ассоциированный с эпидемическим паротитом. Острый и хронический орхоэпидидимит. Фуникулит. Уретрит. Баланопостит. Кавернит. Острый и хронический простатит. Синдром хронической тазовой боли. Атипичные и специфические возбудители инфекционно-воспалительных заболеваний.
4.	ОПК-4, ПК-5, ПК-8	Раздел 4. Эректильная дисфункция, нарушения эякуляции. Приапизм.	Эректильная дисфункция. Классификация. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Оперативные и медикаментозные методы лечения. Преждевременная эякуляция. Задержанная эякуляция. Ретроградная эякуляция. Приапизм.
5.	ОПК-4, ПК-5, ПК-8	Раздел 5 Реконструктивно-пластическая хирургия в андрологии: стриктуры уретры, болезнь Пейрони, обструктивная азооспермия. Варикоцеле. Гидроцеле. Синдром острой мошонки. Итоговое занятие.	Стриктуры мочеиспускательного канала у мужчин. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения. Болезнь Пейрони. Пликационные и эксцизионные методики лечения. Обструктивная азооспермия. Этиология. Классификация. Диагностика. Методы лечения. Варикоцеле. Патогенез, физикальная и инструментальная диагностика, осложнения. Методы хирургического лечения. Гидроцеле. Этиология, патогенез. Физикальная и инструментальная диагностика. Лечение. Синдром острой мошонки. Возможные причины. Алгоритм дифференциальной диагностики. Врачебная тактика.

5.2 Разделы дисциплины, виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины	Виды деятельности (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	11	Раздел 1. Клиническая анатомия и физиология мужской половой системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования в андрологии	2	-	6	4	12	- ситуационная задача - практические навыки - устный опрос - реферат
2.	11	Раздел 2.	6	-	6	4	16	- ситуационная

		Основы эндокринной андрологии. Понятие о бесплодном браке. Мужская инфертильность						задача - практические навыки - устный опрос - реферат
3.	11	Раздел 3. Инфекционно-воспалительные заболевания мужских половых органов. Хронический простатит, синдром хронической тазовой боли.	-	-	6	4	10	- ситуационная задача - практические навыки - устный опрос - реферат
4.	11	Раздел 4. Эректильная дисфункция, нарушения эякуляции. Приапизм.	2	-	6	4	12	- ситуационная задача - практические навыки - устный опрос - реферат
5.	11	Раздел 5 Реконструктивно-пластическая хирургия в андрологии: стриктуры уретры, болезнь Пейрони, обструктивная азооспермия. Варикоцеле. Гидроцеле. Синдром острой мошонки. Итоговое занятие.	4	-	10	8	22	- ситуационная задача - практические навыки - устный опрос - реферат - тестирование
ИТОГО:			14	-	34	24	72	

5.3 Название тем лекций с указанием количества часов

№ п/п	Название тем лекций	Кол-во часов в семестре
		№ 11
1	2	3
1.	Андрология и ее задачи. Понятия мужского репродуктивного здоровья. Контрацепция.	2
2.	Диагностика мужского бесплодия и гипогонадизма	2
3.	Основы эндокринной андрологии.	2
4.	Эректильная дисфункция, нарушения эякуляции. Приапизм.	2
5.	Патология органов мошонки и семявыводящих путей	2
6.	Анатомические дефекты и аномалии развития полового члена, болезнь Пейрони. Реконструктивно-пластическая хирургия в андрологии.	2
7.	Лечение мужского бесплодия, интра – и экстракорпоральное оплодотворение.	2
	ИТОГО	14

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

№ п/п	Название тем практических занятий	Кол-во часов в семестре
		№ 11

1	2	3
1	Тема 1-3. Клиническая анатомия и физиология мужской половой системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования в андрологии.	6
2	Темы 4-6. Основы эндокринной андрологии. Понятие о бесплодном браке. Мужская инфертильность.	6
3	Темы 7-9. Инфекционно-воспалительные заболевания мужских половых органов. Хронический простатит. Синдром хронической тазовой боли.	6
4	Темы 10-12. Эректильная дисфункция. Нарушения эякуляции. Приапизм.	6
5	Темы 13-15. Реконструктивно-пластическая хирургия в андрологии: стриктуры уретры, болезнь Пейрони, обструктивная азооспермия. Варикоцеле. Гидроцеле. Синдром острой мошонки.	6
6	Темы 16-17. Итоговое занятие.	4
	ИТОГО	34

5.5. Лабораторный практикум

Лабораторный практикум по дисциплине «Андрология и репродуктивное здоровье» не предусмотрен учебным планом.

5.6. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине «Андрология и репродуктивное здоровье»

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела	Виды СРО	Всего часов
1	2	3	4	5
1.	11	Клиническая анатомия и физиология мужской половой системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования в андрологии.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка и написание реферата (Р) Подготовка к занятиям (ПЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК)	4
2.	11	Основы эндокринной андрологии. Понятие о бесплодном браке. Мужская инфертильность	Изучение учебной и научной литературы Подготовка и написание реферата (Р) Подготовка к занятиям (ПЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК)	4
3.	11	Инфекционно-воспалительные заболевания мужских половых органов. Хронический простатит, синдром хронической тазовой боли.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка и написание реферата (Р) Подготовка к занятиям (ПЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК)	4
4.	11	Эректильная дисфункция, нарушения эякуляции. Приапизм.	Изучение учебной и научной литературы Подготовка и написание реферата (Р) Подготовка к занятиям (ПЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК)	4
5.	11	Реконструктивно-	Изучение учебной и научной литературы	8

		<p>пластическая хирургия в андрологии: стриктуры уретры, болезнь Пейрони, обструктивная азооспермия. Варикоцеле. Гидроцеле. Синдром острой мошонки. Итоговое занятие.</p>	<p>Подготовка и написание реферата (Р) Подготовка к занятиям (ПЗ) Подготовка к текущему контролю (ПТК)</p>	
ИТОГО				24

6. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «УРОЛОГИЯ».

- Методические указания для обучающихся по освоению учебной дисциплины «Урология» (приложение 2)
- Методические рекомендации по выполнению рефератов (в структуре приложения 2)
- Методические указания по подготовке презентаций (в структуре приложения 2)

7. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине «**Андрология и репродуктивное здоровье**» в полном объеме представлен в приложении 1.

В соответствии с рабочим учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело в конце изучения учебной дисциплины «Урология» проводится аттестация в форме **зачета**. Оценка результатов освоения дисциплины урология проводится с использованием бально-рейтинговой системы.

Зачет по дисциплине выставляется на основании выполненных заданий контрольных точек и успешной сдачи промежуточной аттестации.

Оценивание обучающегося на промежуточной аттестации (зачёте)

Оценка	Требования
«зачтено»	Выполнение заданий контрольных точек, сдача теста более 70 %, сумма баллов за время изучения дисциплины более 51
«не зачтено»	Невыполнение или частичное выполнение заданий контрольных точек, выполнение теста менее 70 %, сумма баллов за время изучения дисциплины менее 51

Методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения дисциплины «Андрология и репродуктивное здоровье».

Кол-во	Кол-во	Кол-во баллов	Кол-во	Баллы за промежуточную аттестацию
--------	--------	---------------	--------	-----------------------------------

баллов за посещение лекций	баллов за практические занятия	за подготовку реферата / мультимедийной презентации	баллов за тестирование	Баллы за собеседование	Баллы за решение ситуационной задачи	Баллы за практические навыки
7	50	3	10	15	10	5
70 баллов				30 баллов		

Распределение баллов рейтинговой оценки

Начисление баллов за практические занятия и промежуточную аттестацию проводится согласно распределению, указанному в «Положении о балльно-рейтинговой системе кафедры урологии».

8. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Основная литература.

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Урология. Учебник. Под ред. Глыбочко П.В., Аляева Ю.Г. 2014, ГЭОТАР, Москва.	301
2	Урология. Учебник. Под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - Ростов н/Д : Феникс, 2013.	68

8.2. Дополнительная литература.

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1	Урология : справочник. под ред. Н. А. Лопаткина, Т. С. Перепановой. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Литтерра, 2014	1
2	Урология : учебник. Под ред. Н. А. Лопаткина. - 7-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.	2
3	Урология [Текст]: учебник / под ред. Д. Ю. Пушкаря. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 380[1] с. : ил. - Библиогр.: с. 374-375. - Предм. указ.: с. 376-380. - ISBN 978-5-9704-2388-2 .	1
4	Урология [Текст]: учебник / Б. К. Комяков. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462[1] с.	1
5	Урология [Текст]: учебник / под ред.: С. -Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачука. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.	1

Электронные источники:

№	Издания
---	---------

1	2
1	Урология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. И доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425909.html
2	Урология. От симптомов к диагнозу и лечению. Иллюстрированное руководство : учеб. Пособие. Под ред. П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева, Н. А. Григорьева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. Электронный ресурс http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970428467.html
3	Урология. Иллюстрированный практикум. Учебное пособие. Под ред. Ю.Г. Аляева, Н.А. Григорьева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. Электронный ресурс http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970419168.html .
4	Урология [Электронный ресурс]: учебник / Б. К. Комяков - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427163.html
5	"Урология [Электронный ресурс] : учеб. для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальности 060101.65 "Лечеб. дело" по дисциплине "Урология" / Д. Ю. Пушкарь и др.; по ред. Д. Ю. Пушкаря. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013." - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970423882.html
6	Урология [Электронный ресурс] / под ред. Н.А. Лопаткина - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427590.html

9. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»

№	Сайты
1	http://www.sar-urology.ru/
2	urovisual.com . Атлас визуализации в урологии.
3	http://www.booksmed.com/urologiya - бесплатный доступ к учебной литературе по урологии
4	http://academy.uroweb.ru - академия амбулаторной урологии
5	http://www.uronet.ru/ - на сайте собрана информация об урологических заболеваниях
6	http://uroedu.ru . В рамках образовательного проекта в урологии UroEdu.ru пользователям предоставляется возможность дистанционно участвовать в образовательных курсах, посвященные урологической тематике.
7	www.uroweb.ru . Урологический информационный портал
8	urovisual.com Атлас визуализации в урологии.
9	www.UroToday.com Информационный портал Урология сегодня
10	https://www.ispring.ru/ispring_bitrix/content/resources/demo/ru/module-hematuria-vuz-sechenova/html5.html - учебный модуль по теме «Гематурия»
11	www.europeanurology.com СайтжурналаЕвропейская Урология (European Journal of Urology)
12	www.co-urology.com Сайтжурнала Current Opinion in Urology
13	www.jurology.com Сайт журнала Урологии (Journal of Urology) Американской Ассоциации Урологов

10. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины представлены в приложении 2.

11. ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

1. Адрес страницы кафедры в сети Интернет: <http://www.sar-urology.ru/>

2. <http://el.sgmu.ru> – образовательный портал для студентов с доступом к различным информационно – справочным системам и материалам по дисциплине с возможностью исходного, текущего и итогового онлайн тестирования.
3. Компьютерная программа для проведения текущего и итогового тестирования.
4. Электронно-библиотечные системы, рекомендованные обучающимся для использования в учебном процессе:
 - <http://elibrary.ru>
 - ЭБС "Консультант студента". www.studmedlib.ru.
 - Федеральная электронная медицинская библиотека <http://www.femb.ru/>

Используемое программное обеспечение

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45015872, 45954400, 45980109, 46033926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	1356-170911-025516-107-524

12. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Урология» представлено в приложении 3.

13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Урология» представлены в приложении 4.

14. ИНЫЕ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

Учебно-методические материалы, необходимые для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Урология»;

- Конспекты лекций по дисциплине «Урология»;
- Методические разработки практических занятий для преподавателей по дисциплине «Урология»;
- Оценочные материалы для проведения текущего контроля по дисциплине «Урология».

Разработчики:

**Заведующий кафедрой урологии,
доктор медицинских наук, профессор**

В.М. Попков

занимаемая должность

подпись

инициалы, фамилия

**Заведующий учебной работой кафедры
урологии, кандидат медицинских наук,
доцент**

Р.Н. Фомкин

занимаемая должность

подпись

инициалы, фамилия

Ассистент кафедры урологии

Т.В. Шатылко

занимаемая должность

подпись

инициалы, фамилия

Лист регистрации изменений в рабочую программу

Учебный год	Дата и номер извещения об изменении	Реквизиты протокола	Раздел, подраздел или пункт рабочей программы	Подпись регистрирующего изменения
20__-20__				
20__-20__				
20__-20__				
20__-20__				



Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И.Разумовского Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ

Декан лечебного факультета и факультета
клинической психологии

_____ Д.В. Тупикин

« _____ » _____ 2018 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Дисциплина: АНДРОЛОГИЯ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ
(наименование дисциплины)

Специальность: 31.05.01. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
(код и наименование специальности)

Квалификация: ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК
(квалификация(степень)выпускника)

1. КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ

Контролируемые компетенции	Планируемые результаты обучения
<p>ОПК-4 - способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности.</p>	<p>Знать: ценностные основы профессиональной деятельности, основы профессиональной этики и деонтологии; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача.</p> <p>Уметь: соблюдать правила медицинской этики и деонтологии в ежедневной работе с пациентами, их родственниками, коллегами и младшим медицинским персоналом, детьми и подростками, их родителями и родственниками.</p> <p>Владеть: принципами врачебной деонтологии и медицинской этики; навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил «информированного согласия»; навыком работы в условиях моральных и правовых норм с применением правил врачебной этики и соблюдением закона сохранения врачебной тайны и конфиденциальной информации.</p>
<p>ПК-5- - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания.</p>	<p>Знать: методику сбора жалоб, анамнеза, осмотра пациента с андрологическими заболеваниями, порядок назначения дополнительных методов обследования; методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного обследования пациента андрологического профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных андрологического профиля (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику, морфологический анализ биопсийного материала); критерии диагноза различных андрологических заболеваний.</p> <p>Уметь: определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента, провести физикальное обследование пациента, определить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи, провести первичное обследование мочевыделительной и репродуктивной систем; наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата.</p> <p>Владеть: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека; навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений андрологической патологии; методами общеклинического обследования пациента андрологического профиля; интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики у пациентов</p>
<p>ПК-8 способность к определению тактики ведения больных с различными нозологическими формами</p>	<p>Знать: методы лечения в уроонкологии и показания к их применению; классификацию и основные характеристики лекарственных средств, фармакодинамику и фармакокинетику, показания и противопоказания к применению лекарственных средств, применяемых в уроонкологии; клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов</p>

уроонкологического профиля

Уметь: обосновывать принципы патогенетической терапии наиболее распространенных урологических заболеваний; сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных пато-логических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения; применять различные способы введения лекарственных препаратов.

Владеть: навыками применения различных способов лечения при лечении различных заболеваний и патологических состояний у пациентов уроонкологического профиля.

2. ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Семестр	Шкала оценивания	
	«не зачтено»	«зачтено»
знать		
11	Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Студент не знает морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения, права пациента и врача; клиническую картину, методы диагностики и лечения урологических заболеваний.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Полностью знает классификацию, клиническую картину урологических заболеваний, показывает глубокое знание и понимание патогенеза урологической патологии, знает методику проведения различных видов диагностических манипуляций и показания к ним, показывает глубокое знание тактики лечения урологических заболеваний.
уметь		
11	Студент не соблюдает правила медицинской этики и деонтологии в работе с пациентами, их родственниками, коллегами и младшим медицинским персоналом. Студент не умеет определить урологический статус пациента: собрать анамнез; провести опрос пациента, провести физикальное обследование пациента. Студент не умеет сформулировать предварительный диагноз и составить план дополнительных исследований в соответствии с прогнозом урологического заболевания, для уточнения и получения достоверного диагноза. Студент не умеет сформулировать показания к методам лечения и определить тактику лечения пациента урологического профиля.	Студент умеет последовательно и полноценно провести обследование урологического пациента, сформулировать предварительный и окончательный диагноз на основании верно составленного плана обследования пациента. Студент умеет самостоятельно определить полностью верную тактику лечения урологического пациента, обосновать выбор того или иного метода лечения, спрогнозировать течение заболевания, умеет полностью применить знания о побочных эффектах лекарственных препаратов и ходе операций при определении тактики лечения. Студент самостоятельно и полностью верно формулирует рекомендации по профилактике урологических заболеваний.
владеть		
11	Студент не владеет навыком взаимодействия с пациентами с учетом принципов медицинской этики и деонтологии. Студент не владеет навыками обследования, постановки предварительного диагноза, интерпретации результатов исследований, формулировки окончательного диагноза и определения способа лечения пациентов урологического профиля.	Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины в части способности самостоятельного выделения значимых факторов, влияющих на обследование, постановку диагноза и определения способов лечения пациентов с урологической патологией.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ КОМПЛЕКТ ВОПРОСОВ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Клиническая анатомия и физиология яичек. Сперматогенез.
2. Клиническая анатомия семявыносящих и семявыбрасывающих протоков. Клиническая анатомия и физиология семенных пузырьков.
3. Клиническая анатомия и физиология предстательной железы. Зоны простаты.
4. Клиническая анатомия и физиология мужской уретры.
5. Клиническая анатомия и физиология полового члена. Физиология полового акта. Эрекция и эякуляция.
6. Роль гормональных исследований в андрологии.
7. Техника получения секрета предстательной железы для исследования. Микроскопия секрета простаты.
8. Правила получения эякулята для исследования. Спермограмма.
9. Уретральный соскоб. Роль бактериологического исследования в андрологии.
10. Ультразвуковое исследование мужских половых органов. Фармакодоплерография.
11. Уретрография.
12. Генитография.
13. Эндоскопические методы исследования.
14. Физиология гипоталамо-гипофизарно-гонадной оси. Роль гонадотропных гормонов, пролактина, тестостерона, эстрогенов в физиологии мужчины.
15. Мужской гипогонадизм. Заместительная гормональная терапия.
16. Метаболизм тестостерона.
17. Феномен злоупотребления экзогенными аналогами тестостерона в спорте. Эндокринные дизраптеры.
18. Гиперпролактинемия у мужчин. Пути коррекции гормонального фона мужчины.
19. Бесплодный брак. Мужской фактор бесплодия. Классификация патоспермий. Секреторная и экскреторная азооспермия.
20. Урогенитальные инфекции как причина патоспермии.
21. Варикоцеле как причина патоспермии.
22. Факторы образа жизни, негативно сказывающиеся на фертильности.
23. Иммунологическое бесплодие.
24. Фрагментация ДНК сперматозоидов и пути её коррекции.
25. Вспомогательные репродуктивные технологии.
26. Острый и хронический орхит. Орхит, ассоциированный с эпидемическим паротитом.
27. Острый и хронический орхоэпидидимит. Фуникулит.
28. Уретрит. Баланопостит. Кавернит.
29. Острый и хронический простатит. Синдром хронической тазовой боли.
30. Атипичные и специфические возбудители инфекционно-воспалительных заболеваний.
31. Эректильная дисфункция. Классификация. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Оперативные и медикаментозные методы лечения.
32. Преждевременная эякуляция. Задержанная эякуляция. Ретроградная эякуляция.
33. Приапизм.
34. Стриктуры мочеиспускательного канала у мужчин. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения.
35. Болезнь Пейрони. Пликационные и эксцизионные методики лечения.
36. Обструктивная азооспермия. Этиология. Классификация. Диагностика. Методы лечения.
37. Варикоцеле. Патогенез, физикальная и инструментальная диагностика, осложнения. Методы хирургического лечения.
38. Гидроцеле. Этиология, патогенез. Физикальная и инструментальная диагностика. Лечение.
39. Синдром острой мошонки. Возможные причины. Алгоритм дифференциальной диагностики. Врачебная тактика.

КОМПЛЕКТ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

ЗАДАЧА № 1

Мужчину 40 лет последние 2 нед беспокоят кровянисто-гнойные выделения из уретры в сочетании с болезненным, учащенным мочеиспусканием и императивными позывами к мочеиспусканию. Отмечается никтурия до 4 раз за ночь. В анамнезе сведений о предшествующих инфекциях мочевых путей, инструментальных исследованиях мочевых путей и хирургических вмешательствах нет. Подобные симптомы у него возникли впервые и больной очень обеспокоен. Он не женат. За последние 6 мес у больного были половые контакты без презерватива с четырьмя женщинами. Физикальное обследование. Пульс 72 уд/мин; АД 130/70 мм рт. ст. Со стороны сердца, легких, органов брюшной полости патологии не выявлено. Половые органы: крайняя плоть обрезана, гнойные выделения из уретры, пальпация полового члена безболезненна, яички нормального размера и плотности, слева определяется сперматоцеле. Ректальное исследование: признаков про-статита и новообразований предстательной железы нет.

Дополнительные исследования. Окраска по Граму отделяемого из уретры выявила грамотрицательные кокки. Посев на среду Тайера-Мартина выявил *Neisseria gonorrhoeae*. Полимеразная цепная реакция выявила *Chlamydia trachomatis*. Посев мочи роста не выявил.

Вопросы:

Какое следует назначить лечение? Какие меры профилактики надо порекомендовать больному?

ЗАДАЧА № 2

Мужчина 59 лет, страдающий сахарным диабетом, доставлен в приемное отделение с жалобами на боль при мочеиспускании и внезапно возникший отек мошонки. Недавно он перенес обрезание крайней плоти по поводу рецидивирующего парафимоза. Родственники отмечают, что в течение последних 2 сут он вел себя странно. Например, называл свою жену, с которой прожил 30 лет, другим именем.

Физикальное обследование. Температура 38,9°C; пульс 100 уд/мин; ЧД 29/мин; АД 109/68 мм рт. ст. Половые органы: остатки крайней плоти гиперемированы, частичное расхождение краев раны; отек и гиперемия мошонки, сопровождающиеся неприятным запахом; при пальпации мошонки отмечаются боль и крепитация. Предстательная железа гладкая, мягкая, безболезненная.

Дополнительные исследования. Число лейкоцитов 16х10⁹/л, сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Общий анализ мочи (по данным тест-полосок): положительные тесты на нитриты, эстеразу лейкоцитов и глюкозу. Микроскопия мочи: пиурия и бактериурия. Посев крови и мочи: не готовы.

Вопросы:

Каков наиболее вероятный диагноз? Какое показано лечение?

ЗАДАЧА № 3

У мужчины 52 лет недавно выявили декомпенсированный инсулинонезависимый сахарный диабет. Трое суток назад у него появилось воспаление дистальной части наружного листка крайней плоти. Оно частично захватывает и внутренний листок крайней плоти. Больного беспокоит жжение при мочеиспускании. При сильном натяжении крайней плоти возникает незначительная кровоточивость в области поражения. Подобные симптомы у этого больного возникли впервые.

Физикальное обследование. Половые органы: необрезанная крайняя плоть с сыпью красного цвета (см. рисунок). Поражена дистальная часть наружного листка крайней плоти и частично внутренний листок крайней плоти. Сыпь сопровождается легким отеком и болезненностью при пальпации. Других изменений половых органов не выявлено. Паховые лимфатические узлы: не изменены.

Дополнительные исследования. Общий анализ крови в норме. Глюкоза 24,2 ммоль/л. Общий анализ мочи: повышенный уровень белка и глюкозы.

Вопросы:

Каков диагноз? Какие заболевания следует исключать?

ЗАДАЧА № 4

У мужчины 45 лет около 5 сут назад возникла сыпь на крайней плоти. Сначала сыпь была представлена красноватой папулой, которая затем изъязвилась. Образовавшаяся язва безболезненная, мокнущая. В течение последнего месяца у больного был половой контакт без презерватива с лицом, страдающим заболеванием, передающимся половым путем.

Физикальное обследование. Наружные половые органы: одиночная безболезненная язва крайней плоти; края язвы ровные, четко отграниченные; основание плотное; диаметр менее 0,5 см. Паховые лимфатические узлы увеличенные, плотные; гнойного лимфаденита нет.

Дополнительные исследования. Общий анализ крови, уровень электролитов и общий анализ мочи в норме. Реакция преципитации плазмы с кардиолипидным антигеном (RPR): положительная. Реакция преципитации инактивированной сыворотки с кардиолипидным антигеном (VDRL): отрицательная. Микроскопия в темном поле: см. рисунок.

Вопросы:

Какие заболевания следует исключать?

ЗАДАЧА № 5

Мужчину 61 года в течение 8 мес беспокоит сыпь на головке полового члена. Первоначально очаг имел вид папулы с неровной поверхностью, которую посчитали бородавкой. Лечения не проводили. Со временем очаг стал изъязвляться и через 2-3 мес превратился в язву. Она медленно увеличивалась в размерах, при этом оставаясь безболезненной. Через 6 мес после начала заболевания больной заметил образования, похожие на шарики, в паховой области.

Физикальное обследование. Половые органы: язва овальной формы диаметром 2 см на головке полового члена. Поверхность язвы покрыта кровоточащими грануляциями, основание инфильтрировано, края плотные. Паховые лимфатические узлы увеличены и подвижны.

Дополнительные исследования. Общий анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, рентгенография грудной клетки: без патологии. Серологические реакции на сифилис (VDRL) отрицательные.

Вопросы:

Какой диагноз может быть поставлен?

ЗАДАЧА № 6

Мужчина 28 лет обратился по поводу бесплодия. Женат в течение 3 лет, в течение 2 лет безуспешно пытаются зачать ребенка. Ни у больного, ни у его жены детей нет. Серьезных заболеваний и хирургических вмешательств не было. Половое развитие протекало нормально, пубертатный период начался в 13 лет. Его жена проходит обследование у гинеколога.

Физикальное обследование. Основные физиологические показатели в норме. Внешний вид: здоров. Нормоцефалия. Аускультация легких: патологических шумов нет. Аускультация сердца: без патологии. Живот мягкий, не растянутый, безболезненный, кишечные шумы нормальные, грыж нет. Половые органы: крайняя плоть обрезана, нормальный половой член; яички в мошонке, объем 25 мл, нормальной консистенции; семявыносящие протоки и придатки яичек с двух сторон в норме; варикоцеле нет; оволосение лобка по мужскому типу. Ректальное исследование: тонус сфинктера заднего прохода в норме; предстательная железа нормальных размеров, узлов нет.

Дополнительные исследования

	Объем (1,5-5,0 мл)	Плотность (> 60 млн/мл)	Подвижность (> 60%)	Движение вперед (> 2)
Спермограмма 1	0,5	0*	0	0
Спермограмма 2	0,9	0*	0	0

* После центрифугирования спермы сперматозоидов не обнаружено.

Фолликулостимулирующий гормон 9 мМЕ/мл (норма 4-10 мМЕ/мл); лютеинизирующий гормон 7 мМЕ/мл (норма 6-9 мМЕ/мл); тестостерон 340 иг/дл (норма 200-1000 нг/дл); пролактин 8 нг/мл (норма 3-20 нг/мл); фруктоза в сперме: отсутствует.

Вопросы:

Какое исследование необходимо для подтверждения диагноза? Какое лечение показано?

ЗАДАЧА № 7

Больной 32 лет обратился к хирургу с жалобами на наличие опухолевидного образования в полости малого таза. Из анамнеза известно, что пациент имеет врожденное заболевание – двухсторонний крипторхизм, абдоминальная форма.

Объективно: телосложение нормостеническое, вторичные половые признаки развиты удовлетворительно. Женат, сексуальных расстройств нет.

При пальпации живота: в малом тазу определяется плотное подвижное с гладкой поверхностью образование, размерами 20х 15х 15 м. При осмотре половых органов: яички в мошонке отсутствуют. Наэкскреторной урограмме обе почки синхронно выделяют контрастное вещество. Мочеточник левой почки оттеснен объёмным образованием в латеральную сторону.

При лабораторном обследовании умеренно выраженная анемия; патологии в составе мочи нет.

Вопросы:

О каком заболевании можно думать у данного больного?

Какими методами исследования можно подтвердить диагноз?

Какова лечебная тактика?

ЗАДАЧА № 8

Больной 28 лет доставлен в клинику урологии на 4-ом часу с момента травмы. Во время уличной драки получил удар ногой в промежность. Жалобы на боли в промежности, внизу живота, выделение крови из мочеиспускательного канала, повелительные позывы к мочеиспусканию.

При осмотре: общее состояние больного удовлетворительное, из уретры выделяется кровь, самостоятельное мочеиспускание отсутствует, пальпаторно и перкуторно в нижнем отделе живота, на 4 см выше лонного сочленения определяется наполненный мочевой пузырь. В области промежности имеется небольших размеров урогематома. Гемодинамические показатели в норме.

Вопросы:

Ваш предположительный диагноз?

Каким образом следует эвакуировать мочу из мочевого пузыря?

Какой отдел уретры поврежден?

Укажите метод исследования, который позволит выяснить степень и уточнить локализацию повреждения.

Обоснуйте выбор лечебной тактики.

ЗАДАЧА № 9

Мужчина 58 лет был направлен к урологу по поводу узла в предстательной железе. Узел в предстательной железе выявил врач общей практики, который назначил определение уровня простатического специфического антигена. В прошлом больной у уролога не обследовался. Симптомов воспаления и обструкции мочевых путей нет. Случаев гематурии и инфекций мочевых путей в прошлом не было. Больной страдает артериальной гипертонией и инсулинонезависимым сахарным диабетом.

Физикальное обследование. Ожирение средней степени. АД 138/84 мм рт. ст., частота сердечных сокращений 70 уд/мин. Живот толстый, мягкий, безболезненный. Половые органы: крайняя плоть обрезана; яички без патологии. Ректальное исследование: предстательная железа увеличена, каменистой плотности, бугристая, срединная борозда сглажена, безболезненная с узлом в правой верхней части; узел плотный диаметром 1 см.

Дополнительные исследования. Уровень простатического специфического антигена в сыворотке 7 нг/мл.

Вопросы. Какой диагноз может быть поставлен?

Какое обследование показано в дальнейшем?

ЗАДАЧА № 10

Женатый мужчина 26 лет обратился с жалобами на невозможность зачать ребенка в течение 15 месяцев. В остальном здоров. В анамнезе эндокринологических и андрологических заболеваний нет. Детей нет. Женат в течение 2 лет на женщине 26 лет, которая здорова и никогда не была беременной. Жена прошла полное гинекологическое обследование по поводу женского бесплодия, при этом патологии выявлено не было.

Физикальное обследование. Общее состояние удовлетворительное. Половые органы: крайняя плоть обрезана, половой член без патологии; яички пальпируются с двух сторон, слева вдоль семенного канатика пальпируется червеобразный конгломерат; правое яичко кажется нормальным, но при выполнении пробы Вальсальвы появляется гроздьевидное сплетение, подобное таковому, пальпируемому вдоль левого семенного канатика.

Дополнительные исследования. Уровень тестостерона, фолликулостимулирующего гормона, лютеинизирующего гормона в норме. Спермограмма: объем 2,4 мл (норма 1,5-5 мл), количество сперматозоидов — 12 млн клеток/мл (норма больше 20 млн клеток/мл), подвижность 20% (норма > 50%), морфология (измерена по строгим критериям Крюгера) 15% (норма > 14%).

Вопрос. Какой диагноз может быть поставлен?

ЗАДАЧА № 11

Мужчина 61 года жалуется на безболезненную язву на головке полового члена. Впервые он заметил ее 8 мес назад, за последнее время размер язвы значительно увеличился, появилось отделяемое белесоватого цвета. Других жалоб нет, из лекарственных препаратов принимает только «таблетки от давления». Половые контакты в течение 39 лет были только с женой.

Физикальное обследование. Внешний вид: избыточного питания, общее состояние удовлетворительное. Основные физиологические показатели в норме. Температура тела 37,6°C. Грудная клетка и живот: без патологии. Половые органы: фимоз, неглубокая плоская язва диаметром 3 см на левой дорсальной поверхности головки полового члена; выделений из уретры нет; в правой паховой области плотный безболезненный подвижный узел размером 1 см. Ректальное исследование: без патологии.

Дополнительные исследования. Общий анализ крови, биохимический анализ в норме. Посев мочи и мазка из уретры: отсутствие роста.

Вопрос. Какой диагноз может быть поставлен?

ЗАДАЧА № 12

Мужчина 30 лет доставлен в приемное отделение с жалобами на повышение температуры тела, острую боль в левом яичке, возникшую около 5 ч назад. Анамнез не отягощен. Из лекарственных препаратов принимает аспирин при головной боли.

Физикальное обследование. Температура 37,9°C; пульс 99 уд/мин, ЧД 22/мин; АД 139/82 мм рт. ст. Общее состояние: явное страдание, лежит на правом боку. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Половые органы: крайняя плоть обрезана; выраженная болезненность яичка и придатка яичка слева.

Дополнительные исследования. Число лейкоцитов $11,2 \times 10^9$ /л. АМК, креатинин в норме. Общий анализ мочи: удельный вес 1015, рН 5, число лейкоцитов 5-8 в поле зрения, число эритроцитов 3-5 в поле зрения, бактерии 1+.

Вопрос. Каков диагноз?

ЗАДАЧА № 13

Мужчину 74 лет в течение последнего года беспокоят прерывистое мочеиспускание и дискомфорт в нижней части живота. Больной отмечает, что при мочеиспускании струя мочи внезапно прекращается, а затем вновь появляется. Чувство дискомфорта внизу живота увеличивается в конце мочеиспускания и уменьшается в положении лежа на спине. Кроме того, его беспокоит никтурия (до 4 раз за ночь) и чувство неполного опорожнения мочевого пузыря, сохраняющееся даже после повторного мочеиспускания. Два месяца назад проходил лечение по поводу инфекции мочевых путей, вызванной *Escherichia coli* (контрольного посева мочи после лечения не было сделано). В анамнезе каких-либо урологических вмешательств не было. Отмечается легкая артериальная гипертония, по поводу которой больной принимает блокаторы кальциевых каналов. Других заболеваний нет.

Физикальное обследование. Температура 37,2°C. Пальпируется мочевой пузырь (при пальпации у больного возникают позывы к мочеиспусканию). При ректальном исследовании масса предстательной железы приблизительно 60 г, поверхность без уплотнений, бороздка сглажена.

Дополнительные исследования. Общий анализ мочи: эритроциты 50—100 в поле зрения, выраженная пиурия, бактериурия. Посев мочи: 10⁵ колониеобразующих единиц *Escherichia coli* в 1 мл мочи. УЗИ органов брюшной полости: умеренный гидрокаликоз, пиелэктазия с обеих сторон, в мочевом пузыре около 300 мл остаточной мочи, в мочевом пузыре — три подвижных дефекта наполнения с интенсивной акустической тенью.

Вопрос. Какой диагноз может быть поставлен?

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

1. Пальпация предстательной железы.
2. Пальпация органов мошонки.
3. Пальпация полового члена и уретры.
4. Вправление парафимоза.
5. Проведение уретроцистографии.
6. Интерпретация генитограммы.
7. Интерпретация спермограммы.
8. Взятие мазка из ладьевидной ямки уретры.
9. Неотложная помощь при приапизме.
10. Проверка кремастерного рефлекса.
11. Микроскопия секрета простаты.
12. Микроскопия мазка из уретры.
13. Уретроцистоскопия.
14. Биопсия яичка: разновидности и показания.
15. Поташева реакция.

Составители:

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ Р.Н. Фомкин

Ассистент кафедры урологии _____ Т.В. Шатылко



Министерство здравоохранения Российской Федерации
 Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского»
 Министерства здравоохранения Российской Федерации
 (ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России)

КАФЕДРА УРОЛОГИИ

УТВЕРЖДАЮ

Заведующий кафедрой урологии, доктор
 медицинских наук, профессор

_____ В.М. Попков

« _____ » _____ 2018 г.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ
 ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Дисциплина	АНДРОЛОГИЯ И РЕПРОДУКТИВНОЕ ЗДОРОВЬЕ
Специальность	31.05.01. ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Форма обучения	ОЧНАЯ
Курс	4
Семестр	11

Составители:

Кандидат медицинских наук, доцент Р.Н. Фомкин

Ассистент кафедры урологии Т.В. Шатылко

Одобрены на заседании учебно-методической конференции кафедры урологии
 протокол от «16 » апреля 2018 г. № 15

САРАТОВ 2018.

1. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ К ПРАКТИЧЕСКИМ ЗАНЯТИЯМ

Раздел № 1. Практические занятия 1-3.

Темы 1-3: Клиническая анатомия и физиология мужской половой системы. Лабораторные и инструментальные методы исследования в андрологии.

Перечень рассматриваемых вопросов:

Клиническая анатомия и физиология яичек. Сперматогенез. Клиническая анатомия семявыносящих и семявыбрасывающих протоков. Клиническая анатомия и физиология семенных пузырьков. Клиническая анатомия и физиология предстательной железы. Зоны простаты. Клиническая анатомия и физиология мужской уретры. Клиническая анатомия и физиология полового члена. Физиология полового акта. Эрекция и эякуляция.

Роль гормональных исследований в андрологии. Техника получения секрета предстательной железы для исследования. Микроскопия секрета простаты. Правила получения эякулята для исследования. Спермограмма. Уретральный соскоб. Роль бактериологического исследования в андрологии. Ультразвуковое исследование мужских половых органов. Фармакодоплерография. Уретрография. Генитография. Эндоскопические методы исследования.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Клиническая анатомия и физиология яичек. Сперматогенез.
2. Клиническая анатомия семявыносящих и семявыбрасывающих протоков. Клиническая анатомия и физиология семенных пузырьков.
3. Клиническая анатомия и физиология предстательной железы. Зоны простаты.
4. Клиническая анатомия и физиология мужской уретры.
5. Клиническая анатомия и физиология полового члена. Физиология полового акта. Эрекция и эякуляция.
6. Роль гормональных исследований в андрологии.
7. Техника получения секрета предстательной железы для исследования. Микроскопия секрета простаты.
8. Правила получения эякулята для исследования. Спермограмма.
9. Уретральный соскоб. Роль бактериологического исследования в андрологии.
10. Ультразвуковое исследование мужских половых органов. Фармакодоплерография.
11. Уретрография.
12. Генитография.
13. Эндоскопические методы исследования.

Рекомендуемая литература.

1. Урология [Текст]: учебник / под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Урология [Текст]: учебник для вузов / под ред. Н. А. Лопаткина. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-0389-1
3. Урология [Текст]: учебник / под ред.: С. -Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4. Урология [Текст]: учебник / Б. К. Комяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462[1] с.
5. Лучевая диагностика в гастроэнтерологии, остеологии, урологии [Текст]: лекции для студ. / А. Г. Приходько. - Ростов н/Д: Феникс, 2008.

Составители:

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ **Р.Н. Фомкин**

Ассистент кафедры урологии _____ **Т.В. Шатылко**

Раздел № 2. Практические занятия 4-6.

Темы 4-6: Основы эндокринной андрологии. Понятие о бесплодном браке. Мужская инфертильность.

Перечень рассматриваемых вопросов:

Физиология гипоталамо-гипофизарно-гонадной оси. Роль гонадотропных гормонов, пролактина, тестостерона, эстрогенов в физиологии мужчины. Мужской гипогонадизм. Заместительная гормональная терапия. Метаболизм тестостерона. Феномен злоупотребления экзогенными аналогами тестостерона в спорте. Эндокринные дизраптеры. Гиперпролактинемия у мужчин. Пути коррекции гормонального фона мужчины.

Бесплодный брак. Мужской фактор бесплодия. Классификация патоспермий. Секреторная и экскреторная азооспермия. Урогенитальные инфекции как причина патоспермии. Варикоцеле как причина патоспермии. Факторы образа жизни, негативно сказывающиеся на фертильности. Иммунологическое бесплодие. Фрагментация ДНК сперматозоидов и пути её коррекции. Вспомогательные репродуктивные технологии.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Физиология гипоталамо-гипофизарно-гонадной оси.
2. Роль гонадотропных гормонов, пролактина, тестостерона, эстрогенов в физиологии мужчины. Мужской гипогонадизм.
3. Заместительная гормональная терапия.
4. Метаболизм тестостерона.
5. Феномен злоупотребления экзогенными аналогами тестостерона в спорте. К чему может это привести?
6. Гиперпролактинемия у мужчин. Пути коррекции гормонального фона мужчины.
7. Понятие бесплодный брак.
8. Мужской фактор бесплодия.
9. Классификация патоспермий.
10. Секреторная и экскреторная азооспермия.
11. Урогенитальные инфекции как причина патоспермии.
12. Варикоцеле как причина патоспермии.
13. Факторы образа жизни, негативно сказывающиеся на фертильности.
14. Иммунологическое бесплодие.
15. Фрагментация ДНК сперматозоидов и пути её коррекции.
16. Вспомогательные репродуктивные технологии.

Рекомендуемая литература.

1. Урология [Текст]: учебник / под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Урология [Текст]: учебник для вузов / под ред. Н. А. Лопаткина. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-0389-1
3. Урология [Текст]: учебник / под ред.: С. -Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4. Урология [Текст]: учебник / Б. К. Комяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462[1] с.
5. Лучевая диагностика в гастроэнтерологии, остеологии, урологии [Текст]: лекции для студ. / А. Г. Приходько. - Ростов н/Д: Феникс, 2008.

Составители:

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ **Р.Н. Фомкин**

Ассистент кафедры урологии _____ **Т.В. Шатылко**

Раздел № 3. Практические занятия 7-9.

Темы 7-9: Инфекционно-воспалительные заболевания мужских половых органов. Хронический простатит. Синдром хронической тазовой боли.

Перечень рассматриваемых вопросов:

Острый и хронический орхит. Орхит, ассоциированный с эпидемическим паротитом. Острый и хронический орхоэпидидимит. Фуникулит. Уретрит. Баланопостит. Кавернит. Острый и хронический простатит. Синдром хронической тазовой боли. Атипичные и специфические возбудители инфекционно-воспалительных заболеваний.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Острый и хронический орхит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
2. Орхит, ассоциированный с эпидемическим паротитом. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
3. Острый и хронический орхоэпидидимит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
4. Фуникулит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
5. Уретрит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
6. Баланопостит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
7. Кавернит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
8. Острый и хронический простатит. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
9. Синдром хронической тазовой боли. Этиология, классификация, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.
10. Атипичные и специфические возбудители инфекционно-воспалительных заболеваний.

Рекомендуемая литература.

1. Урология [Текст]: учебник / под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Урология [Текст]: учебник для вузов / под ред. Н. А. Лопаткина. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-0389-1
3. Урология [Текст]: учебник / под ред.: С. -Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4. Урология [Текст]: учебник / Б. К. Комяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462[1] с.
5. Лучевая диагностика в гастроэнтерологии, остеологии, урологии [Текст]: лекции для студ. / А. Г. Приходько. - Ростов н/Д: Феникс, 2008.

Составители:

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ Р.Н. Фомкин

Ассистент кафедры урологии _____ Т.В. Шатылко

Раздел № 4. Практические занятия 10-12.

Темы 10-12: Эректильная дисфункция, нарушения эякуляции. Приапизм.

Перечень рассматриваемых вопросов:

Эректильная дисфункция. Классификация. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Оперативные и медикаментозные методы лечения. Преждевременная эякуляция. Задержанная эякуляция. Ретроградная эякуляция. Приапизм. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Понятие эректильной дисфункции.
2. Классификация эректильной дисфункции.
3. Методы инструментальной и лабораторной диагностики эректильной дисфункции.
4. Оперативные и медикаментозные методы лечения эректильной дисфункции.
5. Преждевременная эякуляция. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения.
6. Задержанная эякуляция. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения.
7. Ретроградная эякуляция. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения.
8. Приапизм. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения.

Рекомендуемая литература.

1. Урология [Текст]: учебник / под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Урология [Текст]: учебник для вузов / под ред. Н. А. Лопаткина. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-0389-1
3. Урология [Текст]: учебник / под ред.: С. -Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4. Урология [Текст]: учебник / Б. К. Комяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462[1] с.
5. Лучевая диагностика в гастроэнтерологии, остеологии, урологии [Текст]: лекции для студ. / А. Г. Приходько. - Ростов н/Д: Феникс, 2008.

Составители:

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ Р.Н. Фомкин

Ассистент кафедры урологии _____ Т.В. Шатылко

Раздел № 5. Практические занятия 13-15.

Темы 13-15: Реконструктивно-пластическая хирургия в андрологии: стриктуры уретры, болезнь Пейрони, обструктивная азооспермия. Варикоцеле. Гидроцеле. Синдром острой мошонки.

Перечень рассматриваемых вопросов:

Стриктуры мочеиспускательного канала у мужчин. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения. Болезнь Пейрони. Пликационные и эксцизионные методики лечения. Обструктивная азооспермия. Этиология. Классификация. Диагностика. Методы лечения. Варикоцеле. Патогенез, физикальная и инструментальная диагностика, осложнения. Методы хирургического лечения. Гидроцеле. Этиология, патогенез. Физикальная и инструментальная диагностика. Лечение. Синдром острой мошонки. Возможные причины. Алгоритм дифференциальной диагностики. Врачебная тактика.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Варикоцеле. Патогенез, физикальная и инструментальная диагностика
2. Каковы возможные осложнения варикоцеле?
3. Назовите методы хирургического лечения варикоцеле.
4. Гидроцеле. Этиология, патогенез.
5. Физикальная и инструментальная диагностика гидроцеле.
6. Что такое диафаноскопия?
7. Лечение водянки яичка.
8. Синдром острой мошонки. Возможные причины.
9. Алгоритм дифференциальной диагностики при синдроме острой мошонки.
10. Врачебная тактика при синдроме острой мошонки.
11. Что такое гангрена Фурнье?
12. Стриктуры мочеиспускательного канала у мужчин. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология.
13. Методы инструментальной и лабораторной диагностики стриктуры уретры.
14. Дифференциальная диагностика стриктуры уретры. Осложнения.
15. Оперативные, консервативные методы лечения стриктуры уретры.
16. Болезнь Пейрони.
17. Пликационные и эксцизионные методики лечения болезни Пейрони.
18. Обструктивная азооспермия. Этиология. Классификация. Диагностика. Методы лечения.

Рекомендуемая литература.

1. Урология [Текст]: учебник / под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Урология [Текст]: учебник для вузов / под ред. Н. А. Лопаткина. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-0389-1
3. Урология [Текст]: учебник / под ред.: С. -Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4. Урология [Текст]: учебник / Б. К. Комяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462[1] с.
5. Лучевая диагностика в гастроэнтерологии, остеологии, урологии [Текст]: лекции для студ. / А. Г. Приходько. - Ростов н/Д: Феникс, 2008.

Составители:

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ Р.Н. Фомкин

Ассистент кафедры урологии _____ Т.В. Шатылко

Практические занятия 16-17.

Перечень рассматриваемых вопросов: Итоговое занятие по дисциплине.

Вопросы для самоподготовки к освоению данной темы.

1. Клиническая анатомия и физиология яичек. Сперматогенез.
2. Клиническая анатомия семявыносящих и семявыбрасывающих протоков. Клиническая анатомия и физиология семенных пузырьков.
3. Клиническая анатомия и физиология предстательной железы. Зоны простаты.
4. Клиническая анатомия и физиология мужской уретры.
5. Клиническая анатомия и физиология полового члена. Физиология полового акта. Эрекция и эякуляция.
6. Роль гормональных исследований в андрологии.
7. Техника получения секрета предстательной железы для исследования. Микроскопия секрета простаты.
8. Правила получения эякулята для исследования. Спермограмма.
9. Уретральный соскоб. Роль бактериологического исследования в андрологии.
10. Ультразвуковое исследование мужских половых органов. Фармакодоплерография.
11. Уретрография.
12. Генитография.
13. Эндоскопические методы исследования.
14. Физиология гипоталамо-гипофизарно-гонадной оси. Роль гонадотропных гормонов, пролактина, тестостерона, эстрогенов в физиологии мужчины.
15. Мужской гипогонадизм. Заместительная гормональная терапия.
16. Метаболизм тестостерона.
17. Феномен злоупотребления экзогенными аналогами тестостерона в спорте. Эндокринные дизраптеры.
18. Гиперпролактинемия у мужчин. Пути коррекции гормонального фона мужчины.
19. Бесплодный брак. Мужской фактор бесплодия. Классификация патоспермий. Секреторная и экскреторная азооспермия.
20. Урогенитальные инфекции как причина патоспермии.
21. Варикоцеле как причина патоспермии.
22. Факторы образа жизни, негативно сказывающиеся на фертильности.
23. Иммунологическое бесплодие.
24. Фрагментация ДНК сперматозоидов и пути её коррекции.
25. Вспомогательные репродуктивные технологии.
26. Острый и хронический орхит. Орхит, ассоциированный с эпидемическим паротитом.
27. Острый и хронический орхоэпидидимит. Фуникулит.
28. Уретрит. Баланопостит. Кавернит.
29. Острый и хронический простатит. Синдром хронической тазовой боли.
30. Атипичные и специфические возбудители инфекционно-воспалительных заболеваний.
31. Эректильная дисфункция. Классификация. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Оперативные и медикаментозные методы лечения.
32. Преждевременная эякуляция. Задержанная эякуляция. Ретроградная эякуляция.
33. Приапизм.
34. Стриктуры мочеиспускательного канала у мужчин. Этиология, патогенез. Классификация. Клиническая картина и симптоматология. Методы инструментальной и лабораторной диагностики. Дифференциальная диагностика. Осложнения. Оперативные, консервативные методы лечения.
35. Болезнь Пейрони. Пликационные и эксцизионные методики лечения.
36. Обструктивная азооспермия. Этиология. Классификация. Диагностика. Методы лечения.
37. Варикоцеле. Патогенез, физикальная и инструментальная диагностика, осложнения. Методы хирургического лечения.
38. Гидроцеле. Этиология, патогенез. Физикальная и инструментальная диагностика. Лечение.

39. Синдром острой мошонки. Возможные причины. Алгоритм дифференциальной диагностики. Врачебная тактика.

Рекомендуемая литература.

1. Урология [Текст]: учебник / под ред.: П. В. Глыбочко, Ю. Г. Аляева. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
2. Урология [Текст]: учебник для вузов / под ред. Н. А. Лопаткина. - Изд. 6-е, перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 520 с. - ISBN 978-5-9704-0389-1
3. Урология [Текст]: учебник / под ред.: С. -Х. Аль-Шукри, В. Н. Ткачука. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
4. Урология [Текст]: учебник / Б. К. Комяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 462[1] с.
5. Лучевая диагностика в гастроэнтерологии, остеологии, урологии [Текст]: лекции для студ. / А. Г. Приходько. - Ростов н/Д: Феникс, 2008.

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ **Р.Н. Фомкин**

Ассистент кафедры урологии _____ **Т.В. Шатылко**

2. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

Самостоятельная работа определяется как индивидуальная или коллективная учебная деятельность, осуществляемая без непосредственного руководства педагога, но по его заданиям и под его контролем. Самостоятельная работа – это познавательная учебная деятельность, когда последовательность мышления ученика, его умственных и практических операций и действий зависит и определяется самим студентом. Студент в процессе обучения должен не только освоить учебную программу, но и приобрести навыки самостоятельной работы. Студенту предоставляется возможность работать во время учебы более самостоятельно, чем учащимся в средней школе. Студент должен уметь планировать и выполнять свою работу. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Различают аудиторные и внеаудиторные формы самостоятельной работы студентов. Аудиторная самостоятельная работа по учебной дисциплине на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию. Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется по заданию преподавателя без его непосредственного участия. Самостоятельная работа студентов является одной из основных форм внеаудиторной работы при реализации учебных планов и программ.

Самостоятельная работа проводится с целью:

- систематизации и закрепления полученных теоретических знаний и практических умений обучающихся;
- углубления и расширения теоретических знаний;
- формирования умений использовать специальную литературу;
- развития познавательных способностей и активности обучающихся: творческой инициативы, ответственности и организованности;
- формирования самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;

Этапы самостоятельной работы:

- осознание учебной задачи, которая решается с помощью данной самостоятельной работы;
- ознакомление с инструкцией о её выполнении;
- осуществление процесса выполнения работы;

- самоанализ, самоконтроль;
- проверка работ студента, выделение и разбор типичных преимуществ и ошибок.

Формами самостоятельной работы по дисциплине «урология» являются:

- подготовка к занятиям и текущему контролю (внеаудиторная),
- подготовка к тестированиям (внеаудиторная),
- подготовка к итоговому зачету (промежуточной аттестации), внеаудиторная,
- курация пациента (аудиторная) и написание учебной истории болезни (внеаудиторная);
- подготовка докладов и информационных сообщений на заданные темы (внеаудиторная) с их последующим обсуждением (аудиторная),
- решение ситуационных задач (аудиторная),
- подготовка и написание реферата (внеаудиторная) с его последующим обсуждением (аудиторная);
- создание материала-мультимедийной презентации (внеаудиторная) с ее последующим обсуждением (аудиторная).

Таким образом, самостоятельная работа включает изучение теоретического материала (ученой и научной литературы) и обработку полученных данных при работе с пациентами.

Таким образом, видами заданий для самостоятельной работы в рамках установленных форм являются:

- для овладения знаниями: чтение текста (рекомендованной основной и дополнительной литературы), составление плана текста, графическое изображение структуры текста, конспектирование текста, выписки из текста, работа со словарями и справочниками, ознакомление с нормативными документами, использование аудио- и видеозаписей, компьютерной техники и Интернета и др.
- для закрепления и систематизации знаний: работа с конспектом лекции, обработка текста, повторная работа над учебным материалом, подготовка мультимедиа сообщений/докладов к выступлению на практическом занятии, подготовка реферата,
- для формирования умений: решение ситуационных задач по образцу, курация пациента, написание учебной истории болезни.
- для овладения навыками: решение ситуационных задач по образцу, курация пациента, написание учебной истории болезни.

Самостоятельная работа может осуществляться индивидуально или группами студентов в зависимости от цели, объема, конкретной тематики самостоятельной работы, уровня сложности, уровня умений студентов.

Контроль результатов самостоятельной работы студентов может осуществляться в пределах времени, отведенного на обязательные учебные занятия по дисциплине и внеаудиторную самостоятельную работу студентов по дисциплине, может проходить в письменной, устной или смешанной форме.

Самостоятельная работа тесно связана с контролем (контроль также рассматривается как завершающий этап выполнения самостоятельной работы), при выборе вида и формы самостоятельной работы следует учитывать форму контроля.

Формы контроля:

- устный опрос;
- тестовый контроль;
- проверка учебной истории болезни;
- решение ситуационной задачи (устно или письменно);
- доклад и проверка материала - мультимедийной презентации;
- проверка реферата.

Самостоятельная работа проводится в виде подготовительных упражнений для усвоения нового, упражнений при изучении нового материала, упражнений в процессе закрепления и повторения, упражнений проверочных и контрольных работ, а также для самоконтроля.

Для организации самостоятельной работы необходимы следующие условия:

- готовность студентов к самостоятельному труду;

- наличие и доступность необходимого учебно-методического и справочного материала;
- консультационная помощь.

Самостоятельная работа может проходить в лекционном зале, компьютерном зале, библиотеке, дома. Самостоятельная работа тренирует волю, воспитывает работоспособность, внимание, дисциплину и т.д.

Подготовка к практическим занятиям и текущему контролю

Подготовка к практическим занятиям — традиционная форма самостоятельной работы обучающихся, включает отработку лекционного материала, изучение рекомендованной литературы, конспектирование предложенных источников. На семинарах могут зачитываться заранее подготовленные доклады и рефераты и проходить их обсуждение. Возможно также привлечение обучающихся к рецензированию работ своих коллег. В этом случае, в рамках самостоятельной работы по подготовке к практическому занятию, обучающимся следует заранее ознакомиться с содержанием рецензируемых работ. Подготовка к опросу, проводимому в рамках практического занятия, требует уяснения вопросов, вынесенных на конкретное занятие, подготовки выступлений, повторения основных терминов, запоминания диагностических и лечебных алгоритмов.

Серьезная теоретическая подготовка необходима для проведения практических и занятий. Самостоятельность обучающихся обеспечена разработкой методических указаний по подготовке к этим занятиям (см. выше) с четким определением вопросов для определения готовности к работе.

Для подготовки к аудиторным занятиям студентам обеспечен доступ к рабочей программе дисциплины, включающей оценочные средства и темы практических занятий.

Рекомендации студентам:

- Материал, законспектированный на лекциях, необходимо регулярно прорабатывать и дополнять сведениями из других источников литературы, представленных не только в программе дисциплины, но и в периодических изданиях.
- При изучении дисциплины сначала необходимо по каждой теме прочитать рекомендованную литературу и составить краткий конспект основных положений, терминов, сведений, требующих запоминания и являющихся основополагающими в этой теме для освоения последующих тем курса. Для расширения знания по дисциплине рекомендуется использовать Интернет-ресурсы; проводить поиски в различных системах и использовать материалы сайтов, рекомендованных преподавателем.
- При выполнении самостоятельной работы по написанию реферата студенту необходимо: прочитать теоретический материал в рекомендованной литературе, периодических изданиях, на Интернет-сайтах; творчески переработать изученный материал и представить его для отчета в форме реферата, проиллюстрировав схемами, диаграммами, фотографиями и рисунками.
- При ответе на практическом занятии необходимо: продумать и четко изложить материал; дать определение основных понятий; дать краткое описание заболевания; привести примеры. Ответ при необходимости следует иллюстрировать схемами, рисунками и графиками.

Подготовка к тестированию, решению ситуационных задач

Подготовка к тестированию требует акцентирования внимания на определениях, терминах, содержании понятий, диагностических и лечебных алгоритмах, и т.д.

Подготовка к аудиторной работе аналогична предыдущей форме, но требует более тщательного изучения материала по теме или блоку тем, где акцент делается на изучение причинно-следственных связей, раскрытию природы явлений и событий, проблемных вопросов.

Написание реферата

При подготовке реферата студент самостоятельно изучает группу источников по определённой теме, которая, как правило, подробно не освещается на лекциях/практических занятиях. Цель написания реферата – овладение навыками анализа и краткого изложения изученных материалов в соответствии с требованиями, предъявляемыми к научным отчетам.

Основные этапы подготовки реферата:

- выбор темы;
- консультации преподавателя;

- подготовка плана реферата;
- работа с источниками, сбор материала;
- написание текста реферата;
- оформление рукописи и предоставление ее преподавателю;
- защита и обсуждение реферата.

В зависимости от количества реферируемых источников выделяют следующие виды рефератов:

- монографические – рефераты, написанные на основе одного источника;
- обзорные – рефераты, созданные на основе нескольких исходных текстов, объединенных общей темой и сходными проблемами исследования.

После титульного листа помещается оглавление, в котором приводятся все заголовки работы и указываются страницы, с которых они начинаются. Заголовки оглавления должны точно повторять заголовки в тексте. Сокращать их или давать в другой формулировке и последовательности нельзя. Все заголовки начинаются с прописной буквы без точки на конце. Последнее слово каждого заголовка соединяют отточием (.....) с соответствующим ему номером страницы в правом столбце оглавления. Заголовки одинаковых ступеней рубрикации необходимо располагать друг под другом. Введение к реферату – важнейшая его часть. Здесь обычно обосновывается актуальность выбранной темы, цель и задачи, краткое содержание, указывается объект рассмотрения, приводится характеристика источников для написания работы и краткий обзор имеющейся по данной теме литературы. Актуальность предполагает оценку своевременности и социальной значимости выбранной темы, обзор литературы по теме отражает знакомство автора с имеющимися источниками, умение их систематизировать, критически рассматривать, выделять существенное, определять главное.

Основная часть. Основная часть реферата структурируется по главам и параграфам (пунктам и подпунктам), количество и название которых определяются автором. Содержание глав основной части должно точно соответствовать теме работы и полностью ее раскрывать. Данные главы должны показать умение студента сжато, логично и аргументировано излагать материал, обобщать, анализировать и делать логические выводы. Основная часть реферата, помимо почерпнутого из разных источников содержания, должна включать в себя собственное мнение студента и сформулированные выводы, опирающиеся на приведенные факты. В основной части реферата обязательными являются ссылки на авторов, чьи позиции, мнения, информация использованы в реферате. Ссылки на источники могут быть выполнены по тексту работы постранично в нижней части страницы (фамилия автора, его инициалы, полное название работы, год издания и страницы, откуда взята ссылка) или в конце цитирования - тогда достаточно указать номер литературного источника из списка использованной литературы с указанием конкретных страниц, откуда взята ссылка. (Например, (7 (номер источника в списке использованной литературы), С. 67–89). Номер литературного источника должен указываться после каждого нового отрывка текста из другого литературного источника. Цитирование и ссылки не должны подменять позиции автора реферата. Излишняя высокопарность, злоупотребления терминологией, объемные отступления от темы, несоразмерная растянутость отдельных глав, разделов, параграфов рассматриваются в качестве недостатков основной части реферата.

Заключительная часть предполагает последовательное, логически стройное изложение обобщенных выводов по рассматриваемой теме. Заключение не должно превышать объем 2 страниц и не должно слово в слово повторять уже имеющийся текст, но должно отражать собственные выводы о проделанной работе, а может быть, и о перспективах дальнейшего исследования темы. В заключении целесообразно сформулировать итоги выполненной работы, кратко и четко изложить выводы, представить анализ степени выполнения поставленных во введении задач и указать то новое, что лично для себя студент вынес из работы над рефератом. Список использованной литературы составляет одну из частей работы, отражающую самостоятельную творческую работу автора, и позволяет судить о степени фундаментальности данного реферата. В список использованной литературы необходимо внести все источники, которые были изучены студентами в процессе написания реферата. В работах используются

следующие способы построения библиографических списков: по алфавиту фамилий авторов или заглавий; по тематике; по видам изданий; по характеру содержания; списки смешанного построения. Литература в списке указывается в алфавитном порядке (более распространенный вариант – фамилии авторов в алфавитном порядке), после указания фамилии и инициалов автора указывается название литературного источника без кавычек, место издания и название издательства – при города Москва и Санкт-Петербург как место издания обозначаются сокращенно – М.; СПб., название других городов пишется полностью. (М.: Академия), год издания, страницы – общее количество или конкретные.

Список использованной литературы, приводится в следующей последовательности:

- 1) законодательные акты (в хронологическом порядке);
- 2) статистические материалы и нормативные документы (в хронологическом порядке);
- 3) литературные источники (в алфавитном порядке) – книги, монографии, учебники и учебные пособия, периодические издания, зарубежные источники, Интернет-источники.

Для работ из журналов и газетных статей необходимо указать фамилию и инициалы автора, название статьи, а затем наименование источника со всеми элементами титульного листа, после чего указать номер страницы начала и конца статьи. После списка использованной литературы могут быть помещены различные приложения (таблицы, графики, диаграммы, иллюстрации и пр.). В приложение рекомендуется выносить информацию, которая загромождает текст реферата и мешает его логическому восприятию. В содержательной части работы эта часть материала должна быть обобщена и представлена в сжатом виде. На все приложения в тексте реферата должны быть ссылки. Каждое приложение нумеруется и оформляется с новой страницы.

Требования к оформлению реферата:

Объем реферата может колебаться в пределах 15-20 печатных страниц. Основные разделы: оглавление (план), введение, основное содержание, заключение, список литературы.

Текст реферата должен содержать следующие разделы:

- титульный лист с указанием: названия ВУЗа, кафедры, темы реферата, ФИО автора и ФИО преподавателя – куратора.
- введение, актуальность темы.
- основной раздел.
- заключение (анализ результатов литературного поиска); выводы.
- библиографическое описание, в том числе и интернет-источников, оформленное по ГОСТ 7.1 – 2003; 7.80 – 2000.
- список литературных источников должен иметь не менее 10 библиографических названий, включая сетевые ресурсы.

Текстовая часть реферата оформляется на листе следующего формата:

- отступ сверху – 2 см; отступ слева – 3 см; отступ справа – 1,5 см; отступ снизу – 2,5 см;
- шрифт текста: TimesNewRoman, высота шрифта – 14, пробел – 1,5;
- нумерация страниц – снизу листа. На первой странице номер не ставится.

Реферат должен быть выполнен грамотно с соблюдением культуры изложения. Обязательно должны иметься ссылки на используемую литературу, включая периодическую литературу за последние 5 лет).

Доклады, по сути своей, близки к рефератам, однако их область существенно уже. Подготовка доклада позволяет обучающемуся основательно изучить интересующий его вопрос, изложить материал в компактном и доступном виде, привнести в текст полемику, приобрести навыки научно-исследовательской работы, устной речи, ведения научной дискуссии. В ходе подготовки доклада могут быть подготовлены презентации, раздаточные материалы. Доклады могут зачитываться и обсуждаться на практических занятиях.

Качество работы оценивается по следующим критериям: самостоятельность выполнения, способность аргументировать положения и выводы, обоснованность, четкость, лаконичность, оригинальность постановки проблемы, уровень освоения темы и изложения материала, обоснованность отбора материала, использование первичных источников, способность самостоятельно осмысливать факты, структура и логика изложения.

Создание презентаций

Создание материалов-презентаций — это вид самостоятельной работы студентов по созданию наглядных информационных пособий, выполненных с помощью мультимедийной компьютерной программы.

Этот вид работы требует координации навыков студента по сбору, систематизации, переработке информации, оформления ее в виде подборки материалов, кратко отражающих основные вопросы изучаемой темы, в электронном виде. Таким образом, создание материалов-презентаций расширяет методы и средства обработки и представления учебной информации, формирует у студентов навыки работы на компьютере.

Презентации готовятся студентом в виде слайдов с использованием специализированной программы.

Роль студента:

- изучить материалы темы, выделяя главное и второстепенное;
- установить логическую связь между элементами темы;
- представить характеристику элементов в краткой форме;
- выбрать опорные сигналы для акцентирования главной информации и отобразить в структуре работы;
- оформить работу и предоставить к установленному сроку.

Критерии оценки:

- соответствие содержания теме;
- правильная структурированность информации;
- наличие логической связи изложенной информации;
- эстетичность оформления, его соответствие требованиям;
- представление работы в срок.

Не рекомендуется:

- перегружать слайд текстовой информацией;
- использовать блоки сплошного текста;
- в нумерованных и маркированных списках использовать уровень вложения глубже двух;
- использовать переносы слов;
- использовать наклонное и вертикальное расположение подписей и текстовых блоков;
- текст слайда не должен повторять текст, который студент произносит вслух.

Примерные требования к оформлению презентации

Оформление слайдов

Стиль	<ul style="list-style-type: none">• Следует соблюдать единый стиль оформления.• Следует избегать стилей, которые будут отвлекать от самой презентации.• Вспомогательная информация (управляющие кнопки) не должна преобладать над основной информацией (текст, рисунки).
Фон	<ul style="list-style-type: none">• Для фона стоит выбирать более холодные тона (синий или зеленый).
Использование цвета	На одном слайде рекомендуется использовать не более трех цветов: <ul style="list-style-type: none">• один для фона, один для заголовков, один для текста.• для фона и текста используйте контрастные цвета. Обратите внимание на цвет гиперссылок (до и после использования).
Анимационные эффекты	Используйте возможности компьютерной анимации для представления информации на слайде. Не стоит злоупотреблять различными анимационными эффектами, они не должны отвлекать внимание от содержания информации на слайде.

Представление информации

Содержание информации	<ul style="list-style-type: none"> • Используйте короткие слова и предложения. • Минимизируйте количество предлогов, наречий, прилагательных. • Заголовки должны привлекать внимание аудитории.
Расположение информации на странице	<ul style="list-style-type: none"> • Предпочтительно горизонтальное расположение информации. • Наиболее важная информация должна располагаться в центре экрана. • Если на слайде располагается картинка, надпись должна располагаться под ней.
Шрифты	<ul style="list-style-type: none"> • Для заголовков - не менее 24. • Для информации - не менее 18. • Шрифты без засечек легче читать с большого расстояния. • Нельзя смешивать разные типы шрифтов в одной презентации. • Для выделения информации следует использовать жирный шрифт, курсив или подчеркивание. • Нельзя злоупотреблять прописными буквами (они читаются хуже строчных букв).
Способы выделения информации	<p>Следует использовать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • рамки, границы, заливку; • разные цвета шрифтов, штриховку, стрелки; • рисунки, диаграммы, схемы для иллюстрации наиболее важных фактов
Объем информации	<p>Не стоит заполнять один слайд слишком большим объемом информации: люди могут одновременно запомнить не более трех фактов, выводов, определений.</p> <p>Наибольшая эффективность достигается тогда, когда ключевые пункты отображаются по одному на каждом отдельном слайде.</p>
Виды слайдов	<p>Для обеспечения разнообразия следует использовать разные виды слайдов:</p> <p>А. с текстом;</p> <p>Б. с таблицами;</p> <p>В. с диаграммами.</p>

Подготовка к промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация является одним из основных механизмов оценки качества подготовки обучающихся и формой контроля их учебной работы. Предметом оценивания на промежуточной аттестации является уровень сформированности компетенций в рамках учебной дисциплины.

Для промежуточной аттестации создан и доступен для обучающихся фонд оценочных средств, включающий задания и оценочный материал ко всем формам ее проведения, позволяющие оценить знания, умения, навыки и уровень сформированности профессиональных компетенций.

Составители:

Доцент кафедры урологии, к.м.н. _____ **Р.Н. Фомкин**

Ассистент кафедры урологии _____ **Т.В. Шатылко**

**Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса
по дисциплине Андрология и репродуктивное здоровье**

№ п/п	Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения	Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование	Наименование дисциплины	Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.)	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических, объектов физической культуры и спорта	Наименование объекта	Инвентарный номер
1	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.	Оперативное управление	Кафедра урологии	Учебное помещение, 35,3 кв.м	Учебная комната № 1	Стол письменный – 1 шт.	110000000001034
						Стол для заседаний – 1 шт.	110000000001038
						Стулья - 25 шт.	б/н
						Телевизор (моноблок) – 1 шт.	000000000003167
						Шкаф – 1 шт.	0000201010600101
						Тумба – 1 шт.	000011010601430
						Компьютер в составе: монитор, системный блок, клавиатура, мышь - 1 шт.	201211000000077
						Ноутбук - 1 шт.	201211000000016
						Проектор - 1 шт.	201210000000035
						Телефон – 1 шт.	110000000000369
Холодильник - 1 шт.	000000000021284						
2	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.	Оперативное управление	Кафедра урологии	Учебное помещение, 13,5 кв.м	Учебная комната № 4	Стол письменный – 1 шт.	000000000004990
						Стулья - 15 шт.	б/н
						Тумба – 1 шт.	000011010601425
						Ноутбук – 1 шт.	201211000000021
						Проектор – 1 шт.	000011010402452

3	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г. г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.	Оперативное управление	Кафедра урологии	Учебное помещение, 33,0 кв.м	Учебная комната № 5 Компьютерный класс	Компьютер в составе: монитор, системный блок, клавиатура, мышь - 8 шт.	000011010400768 000011010400769 000011010400770 000011010400771 000011010400772 000011010400773 000011010400774 000011010400775
						Подставка под системный блок – 7 шт.	12000000000064
						МФУ (принтер, сканер, копир) – 1 шт.	210106001433912
						Стул компьютерный – 1 шт.	0210136016501
						Полка книжная навесная - 4 шт.	0000011010605265 0000011010605264 0000011010605263 0000011010601429
						Шкаф для документов подвесной – 1шт.	000011010601427
						Стол – 7 шт.	000011010605257 000011010605258 000011010605259 000011010605260 000011010605261 000011010605262 000011010601428
						Стулья - 15 шт.	б/н
						Телефакс – 1 шт.	210106001433911
						Тумба – 4 шт.	201311000000258 201311000000259 201311000000260 201311000000261
						Холодильник – 1 шт.	210106001436525
						Почки и органы задней части верхнего этажа брюшной полости 1 шт.	К22/3 10216130/220411/0009651
						Сечение почки, увеличение в 3 раза 1 шт.	К1010216130/220411/0009651
						Нефрон с кровеносным	К10/1 10216130/220411/0009651

						сосудом 1 шт.	
						Почечный клубочек 1 шт.	K10/2 10216130/220411/0009651
						Базовая модель сечения почки 1 шт.	K09 10216130/220411/0009651
						Почки с сосудами 1 шт.	K22/1 10216130/220411/0009651
						Мочевыделительная система двуполая, 6 частей 1 шт.	K32 10216130/220411/0009651
						Манекен для обучения основным навыкам ухода за пациентом, Мужской 1 шт.	4507010216130/220411/0009651
						Манекен по уходу за пожилым человеком 1 шт.	W4402110216130/220411/0009651
						Модель для катетеризации мужского мочевого пузыря 1 шт.	W4400510216130/220411/0009651
						Модель для катетеризации женского мочевого пузыря 1 шт.	W4400610216130/220411/0009651
						Имитатор для обучения обследованию предстательной железы 1 шт.	W4401410216130/220411/0009651
						Тренажер для обучения обследованию предстательной железы 1 шт.	W19344 0216130/220411/0009651
						Модель яичек 1 шт.	L60 10216130/220411/0009651
						Мужская мочевыделительная система 1 шт.	VF325 10216130/220411/0009651
						Модель камня почки 1 шт.	K29 10216130/220411/0009651
4	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7	Оперативное управление	Кафедра урологии	Учебное помещение, 51,0 кв.м	Учебная комната № 6 Библиотека кафедры	Стол для заседаний – 1 шт.	201412000001027
						Стенка – 1 шт.	201412000006469
						Трибуна– 1 шт.	201412000001026

	Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г. г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.				(цокольный этаж)	Стол компьютерный 1 шт.	201412000001247
						Стенд информационный 1 шт.	000011010601071
						Рабочая станция: Компьютер в составе: монитор, системный блок, клавиатура, мышь, ИБП - 1 шт.	210106001434215
						Стулья - 15 шт.	б/н
						Шкаф 1 шт.	201412000001246
						Шкаф 1 шт.	201412000001028
						Шкаф для документов - 1 шт.	201412000001074
						Шкаф для документов - 1 шт.	201412000001073
						Шкаф для документов - 1 шт.	201412000000143
						Шкаф купе – 1 шт.	000011010601419
						Холодильник – 1 шт.	000011010605300
						Принтер – 1 шт.	000011010400931
						5	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.
	201305000000063						
	201305000000062						
	201305000000061						
Стол письменный – 1 шт.	210106001434179						
Стул компьютерный – 1 шт.	0210136016501						
Стулья - 15 шт.	б/н						
Стол письменный - 8 шт.	120000000000883						
Интерактивная доска– 1 шт. Проектор – 1 шт. Ноутбук – 1 шт.	201305000000091						
Принтер – 1 шт.	000011010400932						
6	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р.	Оперативное управление	Кафедра урологии	Учебное помещение, 42,2 кв.м	Учебная комната № 8 (цокольный этаж)	Стол письменный – 1 шт.	210107000005042
						Стул компьютерный – 1 шт.	0210136016501
						Компьютер в составе:	201305000000060

	Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г. г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.					монитор, системный блок, клавиатура, мышь - 4 шт.	201305000000063
							201305000000062
							201305000000061
						Интерактивная доска– 1 шт. Проектор – 1 шт. Ноутбук – 1 шт.	201305000000055
						Стулья - 20 шт.	б/н
						Стол письменный – 10 шт.	120000000000883
						Шкаф – 1 шт.	201311000000228
						Шкаф – 1 шт.	201311000000229
Шкаф – 1 шт.	201311000000230						
7	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.	Оперативное управление	Кафедра урологии Кафедра урологии	Учебное помещение, 41,3 кв.м	Учебная комната № 9 (цокольный этаж)	Шкаф многоцелевого назначения – 5 шт.	000011010604789
							000011010604790
							000011010604796
							000011010604797
							000011010604798
						Шкаф для одежды– 1 шт.	201412000001244
						Холодильник – 1 шт.	201106000005926
						Трибуна – 1 шт.	A0121000600899
						Стол компьютерный – 9 шт.	201412000001245
							201412000000798
							201412000000799
							201412000000800
							201412000000801
							201412000000802
							201412000000803
201412000000804							
201412000000805							
Стулья - 20 шт.	б/н						
8	г. Саратов, ул. Большая Садовая, д. 137, здание корпуса №7 Клинической больницы им. С.Р. Миротворцева СГМУ Год постройки-1984г.	Оперативное управление	Кафедра урологии	Учебное помещение, 220,8 кв.м	Аудитория 187 посадочных мест	Стул компьютерный – 4 шт.	0210136016501
						Стол для заседаний 1 шт.	K3071013631
						Трибуна – 1 шт.	07101368150
						Ноутбук – 1 шт.	201204000000008
						Проектор – 1 шт.	000011010401774
Рабочее место: парта, сидение 2-х местное –	K30210136342-373						

						32 шт.	
						Рабочее место: парта, сидение 3-х местное – 40 шт.	К30210136374-408

**Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине
Андрология и репродуктивное здоровье**

ФИО преподавателя	Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору)	Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание	Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану	Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год)	Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации	Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки)	Сведения о дополнительном профессиональном образовании, год		Общий стаж работы	Стаж практической работы по профилю образовательной программы в профильных организациях с указанием периода работы и должности
							спец	пед		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Александр Борисович Полозов	штатный	Профессор кафедры, д.м.н., профессор	Урология	СМИ, лечебное дело, диплом Ц. № 249347 от 26.06.1967 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, хирургия, 2016	Педагог профессионального образования, 2017	49 лет	3 года профессор кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Андрей Николаевич Понукалин	штатный	Доцент кафедры, к.м.н.	Урология	СМИ, лечебное дело, диплом А-1 № 610794; от 24.06.1976 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2014	Методика преподавания в вузе, 2015	41	3 года доцент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Роман Николаевич Фомкин	штатный	Доцент кафедры, к.м.н., доцент	Урология	СГМУ, лечебное дело, диплом ИВС 0248903 от 18.06.2004 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2016	Методика преподавания в вузе, 2016	14	3 года доцент кафедры, с 2015 г.

										по настоящее время
Антон Николаевич Росоловский	внутренний совместитель	Доцент кафедры, д.м.н.	Урология	СМИ, лечебное дело, диплом МД № 190232; 26.06.1985 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2015	Методика преподавания в вузе, 2016	29	3 года доцент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Владимир Алексеевич Гладков	штатный	Ассистент кафедры, к.м.н.	Урология	СМИ, лечебное дело, диплом Л № 932507; от 28.06.1958 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2014	Педагог профессиональног о образования, 2018	58	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Олег Владимирович Основин	внутренний совместитель	Ассистент кафедры, к.м.н.	Урология	СМИ, педиатрический дело, 1992 г. УВ № 075427 от 20.06.1992 г.	Высшее медицинское, педиатрия, врач	--	ОУ, урология, 2018	Методика преподавания в вузе, 2014	23	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Сергей Александрович Твердохлеб	штатный	Ассистент кафедры, к.м.н.	Урология	СМИ, лечебное дело, диплом АВС № 0248541; 24.06.1997 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2014	Педагог профессиональног о образования, 2018	19	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Денис Андреевич Дурнов	штатный	Ассистент кафедры, к.м.н.	Урология	СГМУ, лечебное дело, диплом ВСА № 0209994; 22.06.2006 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	Ординату ра, урология, 2014	Методика преподавания в вузе, 2016	8	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Александр Юрьевич Королев	внутренний совместитель	Ассистент кафедры, к.м.н.	Урология	СГМУ, педиатрический факультет, диплом АВС	Высшее медицинское, педиатрия, врач		ОУ, урология, 2014	Методика преподавания в вузе, 2016	16	3 года ассистент кафедры, с 2015 г.

				0249146; 23.06.1998 г.						по настоящее время
Алексей Борисович Долгов	штатный	Ассистент кафедры	Урология	СГМУ, лечебное дело, диплом ВСА № 1099391 18.06.2011 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2018	Педагог профессиональног о образования, 2018	3	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Тарас Валерьевич Шатылко	штатный	Ассистент кафедры	Урология	СГМУ, лечебное дело, диплом № 106404 0000179 18.06.2012 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	Ординату ра, урология, 2014	Аспирантура очная, 2017	2	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Виктор Сергеевич Лойко	внутренний совместитель	Ассистент кафедры	Урология	СГМУ, лечебное дело, Диплом от 16.06.2010 г ВСА 0733197	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2017	Аспирантура очная, 2015	4	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время
Дмитрий Владимирович Ломакин	внутренний совместитель	Ассистент кафедры	Урология	СГМУ, лечебное дело, Диплом № 0733198 16.06.2010 г.	Высшее медицинское, лечебное дело, врач	-	ОУ, урология, 2017	Аспирантура очная, 2015	2	3 года ассистент кафедры, с 2015 г. по настоящее время

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину –13 чел.
2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину –8,75