



**федеральное государственное
бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

Программа заслушана и утверждена
на заседании ЦКМС
протокол № 7 от 15 мая 2019г.

Изменения и дополнения
утверждены на заседании ЦКМС
Протокол № 4 от 16 мая 2023 года

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по молодежной политике и
региональному развитию

_____ С.В. Соловьева
15.06.2023 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплины Б1.Б.01 «Урология»
Специальность 31.08.68 Урология
(программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре)
Кафедра онкологии с курсом урологии
Год обучения: 1, 2
Семестр: 1, 2, 3, 4
Зачетные единицы: 28
Форма контроля (экзамен): 1, 2, 3, 4 семестр
Лекции: 18 часов
Практические (семинарские) занятия: 684 часа
Самостоятельная работа: 306 часов
Всего: 1008 часов

Рабочая программа составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего по специальности 31.08.68 «Урология», (уровень подготовки кадров высшей квалификации) утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1111 от 26.08.2014г., учебного плана (2019)

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры онкологии с курсом урологии (протокол № 16 от «10» мая 2019 г.)

Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор

П.Б. Зотов

Согласовано:

Директор Института непрерывного профессионального развития, д.м.н., профессор

О.И. Фролова

Председатель Методического Совета по непрерывному профессиональному развитию д.м.н., профессор (протокол № 6 от 14.05.2019 г.)

В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 7 от 15.05.2019 г.)

Председатель ЦКМС, д.м.н., профессор (протокол № 7 от 15.05.2019 г.)

О.И. Фролова

Авторы-составители программы:

Профессор кафедры онкологии с курсом урологии, д.м.н., профессор Б.А. Бердичевский
Ассистент кафедры онкологии с курсом урологии, д.м.н., В.Б. Бердичевский

1.Цель и задачи дисциплины

Цель – подготовка квалифицированного врача-специалиста уролога,обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности по специальности «Урология» – раннему выявлению, диспансеризации, лечению и профилактике онкологии с учетом практических потребностей здравоохранения.

Задачи дисциплины:

- сформировать обширный объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-онколога и способного решать свои профессиональные задачи;
- сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста по специальности «Онкология», обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующего в сложной патологии, имеющие углубленные знания смежных дисциплин
- сформировать у врача-специалиста умения в освоении новейших технологий и методик в сфере профессиональных интересов по специальности «Урология»
- сформировать компетенции врача-онколога в областях:

профилактической деятельности:

- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

диагностической деятельности:

- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов на основе владения пропедевтическими, лабораторными, инструментальными и иными методами исследования;
- диагностика неотложных состояний;
- диагностика беременности;
- проведение медицинской экспертизы;

лечебной деятельности:

- оказание специализированной медицинской помощи;
- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;

реабилитационной деятельности:

- проведение медицинской реабилитации;

психолого-педагогической деятельности:

- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческой деятельности:

- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях
- организация и управление деятельностью медицинских организаций и (или) их структурных подразделений;

- организация проведения медицинской экспертизы;
- организация оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- ведение учетно-отчетной документации в медицинской организации и ее структурных подразделениях;
- создание в медицинских организациях и (или) их структурных подразделениях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

2. Место дисциплины в структуре Программы ординатуры

Дисциплина «Урология» входит в состав базовой части Блока 1 дисциплин, которые изучают в ПО специальности «Урология».

3. Требования к результатам освоения дисциплины

По дисциплине «Урология» выпускник ординатуры должен обладать профессиональными компетенциями (ПК):

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

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами с онкологической патологией (ПК-2);

- готовность к диагностике онкологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).

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

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

- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике урологических заболеваний (ПК-9)

№ п/п	В результате изучения дисциплины обучающиеся должны	Оценочные средства*
	<u>Знать:</u> -принципы организации урологической помощи в Российской Федерации; -общие вопросы организации урологической помощи населению, работы онкологических учреждений; - знание принципов врачебной этики и деонтологии; - ведение утвержденных форм учетно-отчетной документации;	Тестовый контроль

	-эпидемиологию урологической заболеваний; - этиопатогенез ; -клинические проявления ; -методы обследования, позволяющие их диагностировать или исключить, -алгоритм использования методов обследования; -методы лечения всех разновидностей урологической заболеваний и лечебные учреждения, где больные могут и должны это лечение получать; -прогноз(жизненный, трудовой, социальный) при каждом заболевании; -возможности и методы профилактики.	
	<u>Уметь:</u> - выбирать наиболее информативные методы физикального, инструмен-тального и лабораторного обследования; -обобщать и правильно оценивать результаты обследования; -стадировать процессы, в соответствии с современными требованиями документировать полученную информацию; -оценивать тяжесть состояния больного, применять необходимые меры для выведения больных из этого состояния, определить объем и последовательность лечебных мероприятий; проводить неотложные и реанимационные мероприятия; -выбирать наиболее эффективные методы лечения для каждого конкретного больного; -рационально планировать алгоритмы комбинированного и комплексного лечения; -анализировать результаты лечебно-диагностической работы с урологическими больными; -работать с общей лечебной сетью и населением в плане повышения ранней диагностики урологической патологии ; - определять нетрудоспособность больного: временную, стойкую; направлять на экспертизу по временной или стойкой нетрудоспособности; - осуществлять мероприятия по реабилитации больных; - организовать и провести комплекс мероприятий по диспансеризации и профилактике урологической патологии	Собеседование по ситуационным задачам
	<u>Владеть:</u> - методом статистического анализа (с учетом которого углубленно анализировать заболеваемость, урологической патологии временную утрату трудоспособности, эффективность проводимой профилактики, применяемых методов и средств диагностики и лечения больных в условиях стационара и поликлиники); - методом проведения анализа заболеваемости на обслуживаемом участке, определением задач по	Тестовый контроль

	улучшению онкологической ситуации, решением вопросов прогноза заболевания; - методом проведения анализа случаев позднего выявления урологической патологии, анализом расхождения диагнозов (основного, сопутствующего и их осложнений) и причинами летальных исходов, разработкой мероприятий по улучшению качества лечебно-диагностической работы; - этикой общения с урологической патологией и их родственниками; - квалифицированным сбором анамнеза; - методами физикального обследования; - методами забора материала для морфологического исследования (мазки, соскобы, пункции); - методами лечения (в зависимости от выбранного профиля специальности): оперативными или лекарственными, ведением и мониторингом на всех этапах лечения, способами коррекции развившихся осложнений.	
--	---	--

**примерные виды оценочных средств: собеседование по ситуационным задачам, тестирование письменное или компьютерное, типовые расчеты, индивидуальные задания, реферат, эссе и др.*

4.Распределение трудоемкости дисциплины.

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по годам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2
Аудиторная работа, в том числе	28	702	432	270
Лекции (Л)	0,5	18	9	9
Практические занятия (ПЗ) /Клинические практические занятия (КПЗ)	10,5	380	252	128
Семинары (С)	8,5	306	171	135
Самостоятельная работа (СР)	8,5	306	180	126
Промежуточная аттестация	0,5	4	2	2
Зачет/экзамен (указать З или Э)	Э	Э	Э	Э
ИТОГО	28	1008	612	396

4.1 Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№	Год	Наименование	Виды учебной работы (в АЧ)	Оценочные
---	-----	--------------	----------------------------	-----------

	обучения	раздела дисциплины						средства
			Л	ПЗ/ КПЗ	С	СР	всего	
1.	1	Основы организации урологической помощи	-	8	4	4	16	Тестирование, решение ситуационных задач
2.	1	Морфология	-	4	4	4	12	Тестирование
3.	1	Общие принципы диагностики в клинической урологии	-	12	8	8	28	Тестирование, решение ситуационных задач
4	1	Общие принципы лечения урологической патологии	-	12	8	8	28	Тестирование, решение ситуационных задач
5	1	Болезни почек	2	42	42	42	128	Тестирование, решение ситуационных задач
6	1	Болезни мочевого пузыря	2	42	26	24	94	Тестирование, решение ситуационных задач
7	1	Болезни простаты	2	48	42	42	134	Тестирование, решение ситуационных задач
8	1	Болезни яичка	2	48	42	42	134	Тестирование, решение ситуационных задач
9	1-2	Болезни наружных половых органов	2	36	24	24	86	Тестирование, решение ситуационных задач
	1		2	18	12	12	44	
	2		-	18	12	12	42	
10	2	Урогинекология	2	36	30	30	98	Тестирование, решение ситуационных задач
11	2	Детская урология-андрология	2	20	20	24	66	Тестирование, решение

								ситуационных задач
12	2	Взрослая ндрогогия	2	36	30	30	98	Тестирование, решение ситуационных задач
13	2	Оперативная нефрология	2	36	24	24	86	Тестирование, решение ситуационных задач
		ИТОГО	18	380	304	306	1008	

4.2 Распределение лекций по годам обучения

п/№	Наименование тем лекций	Объем в АЧ			
		Год 1		Год 2	
		1 сем	2 сем	3 сем	4 сем
1.	Современные принципы диагностики и лечения заболеваний почек.	2			
2.	Современные принципы диагностики и лечения заболеваний надпочечников	2			
3.	Современные подходы диагностики и лечению заболеваний мочевого пузыря	2			
4.	Современные подходы диагностики и лечению заболеваний предстательной железы		2		
5.	Современные подходы диагностики и лечению яичка		2		
6.	Современные принципы диагностики и лечения Клиника, диагностика и лечение наружных половых орагнов			2	
7.	Особенности заболеваемости, клиники, диагностики и лечения злокачественных опухолей у детей.			2	
8.	Современные принципы диагностики и лечения рака предстательной железы			2	
9.	Современные принципы диагностики и лечения заболеваний уретры.			2	
	ИТОГО	6	4	8	

4.3 Распределение тем практических/клинических занятий по годам

п/№	Наименование тем практических/клинических	Объем в АЧ
-----	---	------------

	практических занятий				
	Урология	Год 1		Год 2	
		1 сем	2 сем	3 сем	4 сем
1.	Основы организации урологической помощи	8			
2.	Анатомия и физиология мочевых путей	4			
3.	Общие принципы диагностики в клинической урологии	12			
4.	Общие принципы лечения инфекций мочевых путей	12			
5.	Общие принципы лечения мочекаменной болезни	42			
11.	Общие принципы лечения в онкоурологии	42			
6.	Общие принципы лечения травм органов мочеполовой системы		48		
7.	Амбулаторная урология		48		
12.	Детская урология-андрология особенности заболеваемости		18	18	
8.	Урогинекология. Особенности течения и лечения			36	
9.	Взрослая андрология. Особенности заболеваемости , особенности течения и лечения			20	
10.	Оперативная нефрология Клиника, диагностика и лечение			36	
13.	Анурии и ХПН Клиника, диагностика и лечение			36	
	ИТОГО	120	114	146	

4.4 Распределение тем семинаров по годам

п/№	Наименование тем семинаров	Объем в АЧ			
	Урология	Год 1		Год 2	
		1 сем	2 сем	3 сем	4 сем
1.	Основы организации урологической помощи	4			
2.	Анатомия и физиология мочеполовой системы	4			
3.	Общие принципы диагностики в клинической урологии	8			
4.	Общие принципы лечения в андрологии	8			
5.	Клиника, диагностика, лечебная тактика при инфекции мочевых путей. Реабилитация больных.	42			
6.	Мочекаменная болезнь Клиника, диагностика и лечение	26			
7.	Опухоли органов мочеполовой системы . Клиника, диагностика и лечение		42		
8.	Травма органов мочеполовой системы . Клиника, диагностика. Ранняя диагностика , возможности органосберегающего лечения, профилактика.		42		
9.	Болезни предстательной железы . Клиника, диагностика, лечение и профилактика		12	12	

10.	Онкоурология Клиника, диагностика и лечение :рака			30	
11.	Детская урология-андрология. Особенности заболеваемости детей, особенности течения и лечения у детей.			20	
12.	Урогинекология. Клиника, диагностика и лечение			30	
13.	Оперативная нефрология . Клиника, диагностика и лечение ОПН и ХПН.			24	
	ИТОГО	92	96	116	

4.5 Распределение самостоятельной работы (СР) по видам и годам

п/№	Наименование вида СР*	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
	Урология		
1.	Работа с электронным модулем /по учебному плану/		
	<i>Работа с электронным образовательным ресурсом</i>		
	Темы рефератов 1. Организация урологической помощи населению в РФ 2. Организация урологической помощи в Тюменской обл. 3. Статистика урологической помощи населению 4. Основные показатели заболеваемости и смертности в урологии по данным Тюменского ДЗ 5.Значение морфологических методов исследования в диагностике урологических заболеваний. 6. Пути распространения мочекаменной болезни 7.Формы строения камней 8. Значение диагностики в процессе лечения и диспансеризации урологических больных 9.Возможности эндоскопического исследования в распознавании урологической патологии. 10.Методы морфологической верификации диагноза. 11.Иммуногистохимические методы диагностики в урологии. 12. Методы лучевой диагностики в урологии. 13.Роботизированные операции у урологических больных 14.Эндоскопические операции в урологии. 15.Современные принципы терапии урологических больных 16. Современные принципы химиотерапии ИМП 17. Профилактика и лечение осложнений антибиотикотерапии. 18. Современные принципы лечения рака щитовидной железы 19. Современные подходы к диагностике и лечения МКБ. 20. Современные подходы к диагностике и лечению камней мочевого пузыря 21.Современные подходы к диагностике и лечению камней простаты. 22. Современные подходы к диагностике и лечению камней		

	уретры. 23. Современные подходы к диагностике и лечению острого пиелонефрита 24. Современные подходы к лечению острого цистита 25. Современные подходы к лечению острого простатита 26. Современные подходы к хирургическому лечению острого орхоэпидидимита 27. Современные подходы в диагностике злокачественных опухолей в урологии. 28. Современные подходы к лечению рака почки. 29. Современные подходы к лечению рака мочевого пузыря 30. Современные подходы к диагностике и лечению рака простаты 31. Современные подходы к диагностике и лечению рака яичка 32. Современные подходы к диагностике и лечению рака полового члена. 33. Рак надпочечников. 34. Наследственно-обусловленный рак почки. 35. Современные подходы к выбору метода лечения рака простаты. 36. Реабилитация больных излеченных от рака простаты 37. Выбор метода лечения хронического простатита. 38. Способы морфологической верификации злокачественных опухолей в урологии. 39. Травма наружных половых органов 40. Современные подходы к диагностике и лечению травм наружных половых органов 41. Современные подходы к диагностике и лечению травм мочевого пузыря 42. Современные подходы к диагностике и лечению травм почки 43. Организация специализированной помощи по детской урологии в Тюменской области. 44. Особенности этиологии и урологической заболеваемости детского населения. 45. Особенности клиники и диагностики урологической патологии у детей. 46. Современные подходы к лечению урологической патологии у детей. 47. Методы скрининга в онкоурологии. 48. Заболеваемость и смертность от злокачественных опухолей мочеполовой системы в РФ и Тюменской области 49. Современные подходы в диагностике и лечении рака почки.		
--	--	--	--

	50. Современные подходы в диагностике и лечении рака мочевого пузыря. 51. Современные подходы в диагностике и лечении рака предстательной железы. 52. Современные подходы в диагностике и лечении туберкулеза МПС 53. Современные подходы в диагностике и лечении ВИЧ и урологической патологии. 54. Современные подходы в диагностике и лечении анурии.		
	Ведение медицинской документации		
	ИТОГО		306

5. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

5.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств:

№ п/п	Год	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1.	1	Контроль освоения темы	Основы организации урологической помощи	Тестовый контроль, ситуационные задачи	15 3	3 3
2.		Самостоятельная работа	Основы организации урологической помощи	реферат	4	4
3.	1	Контроль освоения темы	Морфология урологической патологии	Тестовый контроль, ситуационные задачи	10 3	2 3
4.		Самостоятельная работа	Анатомия урологической патологии	реферат	3	3
5.	1	Контроль освоения темы	Общие принципы диагностики в клинической урологии	Тестовый контроль, ситуационные задачи	15 5	3 5
6.		Самостоятельная работа	Общие принципы диагностики в клинической урологии	реферат	5	5

7.	1	Контроль освоения темы	Общие принципы лечения инфекций мочевых путей	Тестовый контроль, ситуационные задачи	15 5	3 5
8.		Самостоятельная работа	Общие принципы лечения мочекаменной болезни	реферат	6	6
9.	1	Контроль освоения темы	Острый пиелонефрит	Тестовый контроль, ситуационные задачи	15 5	3 5
10.		Самостоятельная работа	Хронический пиелонефрит	реферат	3	3
11.	1	Контроль освоения темы	Острый и хронический цистит	Тестовый контроль, ситуационные задачи	15 5	3 5
12.		Самостоятельная работа	Острый и хронический простатит	реферат	3	3
13.	1	Контроль освоения темы	Острый и хронический орхоэпидидимит	Тестовый контроль, ситуационные задачи	20 5	3 5
14.		Самостоятельная работа	Болезнь Армонда	реферат	4	4
15.	2	Контроль освоения темы	Болезнь Пейрони	Тестовый контроль, ситуационные задачи	20 5	3 5
16.		Самостоятельная работа	Опухоль Вильмса	реферат	5	5
17.	2	Контроль освоения темы	Энурез	Тестовый контроль, ситуационные задачи	20 5	3 5
18.		Самостоятельная работа	Нейрогенный мочевой пузырь	реферат	6	6
19.	2	Контроль освоения темы	Андрология	Тестовый контроль, ситуационные задачи	20 5	3 5

				задачи		
20.		Самостоя- тельная работа	Урогинекология	реферат	3	3
21.	2	Контроль освоения темы	Детская урология	Тестовый контроль, ситуационные задачи	15 3	3 3
22.		Самостоя- тельная работа	Детская Андрология	реферат	4	4
23.	2	Контроль освоения темы	Эректильная дисфункция	Тестовый контроль, ситуационные задачи	20 5	3 5
24.		Самостоя- тельная работа	Урологическая бактериология	реферат	5	5
25.	2	Контроль освоения темы	Урологическая вирусология	Тестовый контроль, ситуационные задачи	20 5	3 5
26.		Самостоя- тельная работа	Урогематология	реферат	3	3

**формы текущего контроля: контроль самостоятельной работы, контроль освоения темы; формы промежуточной аттестации: зачет, экзамен*

5.2. Примеры оценочных средств: ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ ПО УРОЛОГИИ

1. В секрете предстательной железы в норме содержатся

- а) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты
- б) макрофаги и амилоидные тельца
- в) лецитиновые зерна
- г) эпителиальные и гигантские клетки
- д) правильно а) и в)

2. Содержание фруктозы в эякуляте равно:

- а) 100 мг%
- б) 150 мг%
- в) 200 мг%
- г) 250 мг%
- д) 1000 мг%

3. Клубочковая фильтрация является

- а) активным процессом
- б) пассивным процессом
- в) активным процессом в юкстамедуллярных нефронах
- г) пассивным процессом только в юкстамедуллярных нефронах
- д) сочетанием активных и пассивных процессов

4. Онкотическое давление плазмы:

- а) повышает клубочковую фильтрацию
- б) не повышает клубочковую фильтрацию
- в) понижает клубочковую фильтрацию
- г) повышает только в юкстамедуллярных нефронах
- д) понижает только в кортикальных нефронах

5. Фильтрационное давление в клубочке составляет:

- а) 10 мм. рт. ст.
- б) 20 мм. рт. ст.
- в) 30 мм. рт. ст.
- г) 70 мм. рт. ст.
- д) выше 100 мм. рт. ст.

6. Онкотическое давление плазмы в норме составляет

- а) 10 мм. рт. ст.
- б) 30 мм. рт. ст.
- в) 40 мм. рт. ст.
- г) 50 мм. рт. ст.
- д) 60 мм. рт. ст.

7. Внутривисочечное давление в норме равно:

- а) 5 мм. рт. ст.
- б) 15 мм. рт. ст.
- в) 20 мм. рт. ст.
- г) 30 мм. рт. ст.
- д) 50 мм. рт. ст.

8. Фильтром для форменных элементов крови являются:

- а) поры эндотелиального слоя
- б) поры базальной мембраны
- в) щелевидные мембраны
- г) ножки подоцитов
- д) щеточная кайма

9. Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочках:

- а) полностью
- б) частично
- в) не фильтруются
- г) полностью фильтруется только глюкоза
- д) полностью фильтруется только креатинин

10. Фосфаты в виде NaH_2PO_4 :

- а) фильтруются в клубочках
- б) не фильтруются в клубочках
- в) в зависимости от состояния клубочковой мембраны
- г) в зависимости от состояния эндотелия клубочков
- д) в зависимости от состояния и сохранности подоцитов

11. Реабсорбция бикарбонатов осуществляется в основном:

- а) в проксимальном канальце
- б) в петле Генле
- в) в дистальном канальце
- г) в собирательной трубке
- д) в канальце Беллини

12. Действие осмотических диуретиков осуществляется:

- а) в проксимальном канальце
- б) в восходящем отделе петли Генле
- в) в дистальном канальце
- г) по ходу всего нефрона

д) в собирательной трубке

13. Под действием производных ренина происходит:

- а) сужение приносящей артериолы клубочка
- б) расширение приносящей артериолы клубочка
- в) уменьшение размеров пор базальной мембраны
- г) гипертрофия сосудистых петель клубочка
- д) уменьшение реабсорбции белка

14. Карбоксипептидаза способствует образованию:

- а) ангиотензиногена
- б) ангиотензина I
- в) ангиотензина II
- г) простагландинов
- д) карбоангидразы

15. Образование ангиотензина II происходит:

- а) в лёгких
- б) в сердце
- в) в почках
- г) в печени
- д) в лёгких и почках

16. Реабсорбция белка осуществляется в:

- а) проксимальных канальцах
- б) петлях Генле
- в) дистальных извитых канальцах
- г) собирательных трубочках
- д) канальцах Белини

17. Реабсорбция глюкозы осуществляют в:

- а) проксимальных канальцах
- б) петлях Генле
- в) дистальных канальцах
- г) собирательных трубочках
- д) на протяжении всего нефрона

18. Реабсорбция глюкозы осуществляется:

- а) активно
- б) пассивно
- в) вторично активно
- г) активно — в проксимальных канальцах, пассивно в дистальном
- д) пассивно — в проксимальном канальце, активно в дистальном

19. Образование аммиака происходит в:

- а) печени
- б) стенке кишечника
- в) в почках
- г) селезенке
- д) во всех перечисленных органах

20. В условиях метаболического ацидоза в здоровых почках:

- а) повышается аммонийный коэффициент
- б) понижается аммонийный коэффициент
- в) повышается клиренс мочевины
- г) повышается секреция калия
- д) указанные показатели не меняются

21. Никтурия - это

- а) увеличение кол-ва мочи, выделяемое в ночной период времени
- б) учащение ночного мочеиспускания
- в) перемещение основного диуреза с дневных часов на ночные
- г) дневная олигурия

д) правильно, а) и г)

22. Никтурия встречается при всех заболеваниях, кроме:

- а) сердечной недостаточности
- б) сахарного диабета
- в) хронической почечной недостаточности
- г) хронического гломерулонефрита
- д) аденомы предстательной железы

23. Поллакиурия -это

- а) увеличение диуреза
- б) учащение мочеиспускания дневного и ночного
- в) учащение ночного мочеиспускания
- г) учащение дневного мочеиспускания
- д) увеличение ночного диуреза

24. Поллакиурия не встречается

- а) при цистоцеле
- б) при камне верхней трети мочеточника
- в) при неврастении
- г) при истерии

25. Поллакиурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- а) туберкулёза мочевого пузыря
- б) цисталгии
- в) камня мочевого пузыря
- г) опухоли почки

26. Задержка мочеиспускания это:

- а) отсутствие выделения мочи почками
- б) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
- в) отсутствие мочи в мочевом пузыре при катетеризации
- г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении
- д) парадоксальная ишурия

27. Задержка мочеиспускания встречается при всем перечисленном, кроме

- а) атрезии наружного сфинктера уретры
- б) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря
- в) обтурации мочеточников
- г) аденомы предстательной железы

28. Задержка мочеиспускания встречается при всём перечисленном, кроме

- а) рака предстательной железы
- б) острой почечной недостаточности
- в) стриктуры уретры
- г) камня уретры
- д) фимоза

29. Парадоксальная ишурия - это

- а) невозможность самостоятельного мочеиспускания
- б) хроническая задержка мочеиспускания
- в) сочетание задержки мочеиспускания с недержанием мочи
- г) недержание мочи
- д) сочетание задержки мочеиспускания с неудержанием мочи

30. Диагностика ректокавального мочеточника основывается на данных

- а) ретроградной уретерографии
- б) ультразвукового исследования
- в) сцинтиграфии
- г) правильно а) и б)
- д) правильно б) и в)

31. Стадиями нейромышечной дисплазии мочеточника являются все перечисленные, кроме

- а) ахалазии
- б) гидрокаликоза и пиелозктазии
- в) мегауретра
- г) гидроуретеронефроза
- д) правильно б) и г)

32. В диагностике нейромышечной дисплазии мочеточника наиболее информативными являются

- а) экскреторная урография
- б) ретроградная уретерография
- в) ультразвуковое исследование
- г) правильно а) и в)
- д) правильно а) и б)

33. В диагностике нейромышечной дисплазии мочеточника из перечисленных методов наиболее информативным является

- а) динамическая нефросцинтиография
- б) аортография
- в) венокавография
- г) цистография
- д) урокинематография

34. При нейромышечной дисплазии мочеточника в стадии субкомпенсации имеются следующие изменения

- а) частичная атрофия мышц
- б) отсутствие колебания давления
- в) сохраняются колебания внутримочеточникового давления
- г) правильно а) и б)
- д) правильно а) и в)

35. Для стадии декомпенсации нейромышечной дисплазии мочеточника характерны

- а) атрофия мышц мочеточника
- б) гипертрофия мышечного слоя мочеточника
- в) колебания давления в мочеточнике отсутствуют
- г) правильно а) и в)
- д) правильно б) и в)

36. Характерным клиническим симптомом эктопии устья мочеточника является

- а) недержание мочи
- б) недержание мочи
- в) сочетание нормального акта мочеиспускания с недержанием мочи
- г) задержка мочи
- д) содержание нормального акта мочеиспускания с недержанием мочи

37. Диагноз уретероцеле ставят на основании данных

- а) ультразвукового исследования
- б) экскреторной урографии
- в) нисходящей цистографии
- г) восходящей цистографии
- д) правильно а) и в)

38. Диагноз уретероцеле ставят на основании данных

- а) цистоскопии
- б) нефросцинтиографии
- в) аортографии
- г) только а) и б)
- д) всего перечисленного

39. На экскреторных урограммах при утероцеле может определяться

- а) дилатация мочеточника
- б) дилатация чашечно-лоханочной системы
- в) дефект наполнения контрастного вещества по нижнему контуру мочевого пузыря
- г) булавовидное расширение дистального отдела мочеточника, заполненное контрастным веществом и окруженное ободком просветления
- д) правильно а) и б)

- 40. Облитерирован мочеточник в нижней трети на протяжении 7 см, сделана нефростомия у больной 30 лет после кесарева сечения. В дальнейшем ей необходимы:**
- а) уретероцистостомия
 - б) нефрэктомия
 - в) уретерокутанеостомия
 - г) операция Боари
 - д) уретеросигмостомия
- 41. При парауретральной кисте размером 5 см. без нагноения, необходимо выполнить?**
- а) пунктирование кисты
 - б) иссечение кисты трансвагинально
 - в) электрокоагуляцию кисты
 - г) установка в кисту постоянного катетера-ирригатора
 - д) выписка под наблюдение уролога, гинеколога
- 42. У больного развился уретроректальный свищ после абсцесса простаты, существующий в течении 10 месяцев. Ему целесообразно:**
- а) произвести цистостомию как первый этап
 - б) установить противоестественный анус
 - в) проводить заживление свища на постоянном катетере
 - г) произвести пластику уретроректального свища промежностным доступом с цистостомией
 - д) произвести трансректальную электрокоагуляцию свища на постоянном катетере
- 43. У больного 35 лет хронический простатит (латентное течение), склероз шейки мочевого пузыря, остаточная моча – 100 мл. Ему показана:**
- а) цистостомия
 - б) простатэктомия
 - в) трансуретральная электрорезекция шейки пузыря
 - г) пункционная цистостомия
 - д) санаторно-курортное лечение, рассасывающая терапия
- 44. У больного 30 лет острый паренхиматозный простатит, выявленный трансректально, пальпаторно и методом УЗИ – абсцесс простаты. Ему показаны:**
- а) трансвезикальное (во время цистостомии) вскрытие абсцесса
 - б) промежностная пункция абсцесса
 - в) трансректальное вскрытие абсцесса
 - г) продолжение противовоспалительного лечения
 - д) пункция абсцесса и постоянная ирригация
- 45. У больного нагноение поясничной раны после пиелолитотомии**
- а) увеличить дозу антибиотиков
 - б) промывать рану раствором антибиотиков
 - в) раскрыть рану с последующими перевязками 2 раза в сутки, тампоны с гипертоническим раствором хлористого натрия и сернокислой магнезии
 - г) тампоны на рану с мазью Вишневского
- 46. У больного стриктура ЛМС. Гидронефроз II стадии. Хронический пиелонефрит, активная фаза. Ему целесообразны:**
- а) резекция ЛМС и лоханки, уретеропиелонеостомия, нефростомия
 - б) пункционная нефростомия
 - в) катетеризация лоханки постоянным катетером
 - г) вмешательства не производить
 - д) нефрэктомия
- 47. Неотложная помощь при острой травме уретры:**
- а) Цистостомия
 - б) Первичный шов уретры
 - в) Бужирование
 - г) Пластика уретры по Хольцову
 - д) Пластика уретры по Соловому
- 48. Диагностика травмы почки:**
- а) Динамическая нефросцинтиграфия

- б) Радиоизотопная ренография
- в) Хромоцистоскопия
- г) Экскреторная урография
- д) Пневморен

49. Для травмы почки характерна:

- а) Секреторная анурия
- б) острая задержка мочеиспускания
- в) Экскреторная анурия
- г) Тотальная макрогематурия
- д) Клиническая картина перитонита

50. Поликистоз почек встречается

- а) в 1:200 аутопсий
- б) в 1:300 аутопсий
- в) в 1:350-400 аутопсий
- г) в 1:600 аутопсий
- д) в 1:800 аутопсий

51. Показаниями к оперативному лечению являются

- а) длительная макрогематурия
- б) нагноение кист
- в) хронический пиелонефрит
- г) правильно а) и б)
- д) правильно а) и в)

52. Мультикистоз почки – это заболевание

- а) одностороннее
- б) двустороннее
- в) врождённое
- г) приобретённое
- д) правильно а) и в)

53. Этиология мультикистоза почки связана

- а) с отсутствием закладки экскреторного аппарата
- б) с отсутствием соединения зачатков секреторного и экскреторного отделов почки в процессе эмбриогенеза
- в) с неправильной закладкой секреторного аппарата почки
- г) правильно а) и б)
- д) правильно б) и в)

54. Отличием мультикистоза от поликистоза почек является

- а) одностороннее поражение
- б) двустороннее поражение
- в) наследственный фактор значения не имеет
- г) наследственный фактор имеет значение
- д) правильно а) и в)

55. Возможны следующие варианты мультикистоза почек

- а) мочеточник не изменён
- б) мочеточник атрофичен и слепо заканчивается, не доходя до мочевого пузыря
- в) мочеточник соединяется с мочевым пузырём, но не слепо заканчивается в верхнем отделе
- г) мочеточник атрофичен
- д) правильно б) и в)

56. Мультилокулярная киста почки - это

- а) однокамерная киста
- б) многокамерная киста
- в) несообщающаяся с лоханкой киста
- г) правильно а) и в)
- д) правильно б) и в)

57. Лечение мультилокулярной кисты

- а) консервативное

- б) чрескожная пункция кисты
- в) нефрэктомия или резекция почки
- г) вылущивание всей кисты или иссечение наружных стенок с коагуляцией её внутри-паренхиматозных стенок и томпакадой их полостей паранефральной клетчаткой
- д) пункция кисты и введение в неё склерозирующих растворов

58. Синонимами термина «губчатая почка» является все перечисленное кроме

- а) мультикистоз и поликистоз почки
- б) мультикистоз мозгового вещества
- в) медуллярная губчатая почка
- г) кистозное расширение почечных пирамид
- д) врождённая кистозная дилатация собирательных канальцев почки

59. Губчатая почка характеризуется наличием большого числа мелких кист

- а) в корковом веществе почки
- б) в корковом и мозговом веществе почки
- в) в почечных пирамидах
- г) в воротах почки
- д) в одном из полюсов почки

60. Для лечения синегнойной инфекции можно применить следующие препараты:

- а) Карбепенициллин
- б) Тетрациклин
- в) Трихопол
- г) Гентамицин
- д) Амикацин

61. Активный в отношении бактериоидов препарат:

- а) линкомицин;
- б) моксалактам;
- в) нистатин;
- г) гентамицин;
- д) трихопол.

62. Бактериологический метод исследования является ведущим в диагностике:

- а) дизентерии;
- б) стафилококковых инфекций;
- в) эпидемического сыпного тифа;
- г) кишечной коли-инфекции;
- д) синегнойной инфекции.

63. Основной механизм молекулярного действия хинолоновых антибиотиков:

- а) ингибирование синтеза клеточной стенки;
- б) нарушение синтеза белка;
- в) нарушение синтеза ДНК;
- г) нарушение функционирования цитоплазматической мембраны.

64. Основной механизм молекулярного действия аминогликозидов:

- а) ингибирование синтеза клеточной стенки;
- б) нарушение синтеза белка;
- в) нарушение синтеза ДНК;
- г) нарушение функционирования цитоплазматической мембраны.

65. Характер боли при остром паренхиматозном простатите:

- а) постоянные ноющие;
- б) приступообразные;
- в) интенсивные вплоть до пульсирующих;
- г) тупые;
- д) острые.

66. При остром паренхиматозном простатите боли локализуются:

- а) над лоном;
- б) в поясничной области;

- в) в пояснично-крестцовом отделе позвоночника;
- г) в промежности и крестце;
- д) в промежности.

67. Ложная протеинурия не характерна для:

- а) туберкулеза почки;
- б) пиелонефрита;
- в) опухоли почки;
- г) гломерулонефрита;
- д) правильно б) и г).

68. Сухая уретроскопия применяется для осмотра:

- а) передней части уретры;
- б) задней уретры;
- в) семенного бугорка;
- г) правильно а) и б);
- д) правильно все.

69. Наличие клеток Штернгеймера—Мальбина и активных лейкоцитов в осадке мочи характерно для:

- а) острого гломерулонефрита;
- б) хронического гломерулонефрита;
- в) острого пиелонефрита;
- г) хронического пиелонефрита в стадии ремиссии;
- д) туберкулеза почки.

70. Наиболее частый источник инфицирования почек при туберкулезе:

- а) лимфатические узлы;
- б) кости;
- в) легкие и кишечник;
- г) плевра;
- д) гортань.

71. Пути проникновения туберкулезной инфекции в почки:

- а) лимфогенный;
- б) гематогенный;
- в) континуитатный;
- г) уриногенный;
- д) все перечисленные.

72. Проявление мочевого туберкулеза:

- а) болезненное мочеиспускание;
- б) частое мочеиспускание;
- в) стерильная пиурия;
- г) гематурия;
- д) сочетание этих признаков.

73. Ранний симптом туберкулеза почки:

- а) почечная колика;
- б) гематурия;
- в) пиурия;
- г) частое мочеиспускание;
- д) гидронефроз.

74. Абактериальная пиурия — признак:

- а) острого гломерулонефрита;
- б) острого пиелонефрита;
- в) хронического пиелонефрита;
- г) интерстициального нефрита;
- д) туберкулеза почки.

75. Отличия туберкулеза почек от гематурической формы ХГН:

- а) несоответственно низкая протеинурия при выраженных изменениях мочевого осадка (пиурия, гематурия);
- б) дизурия;

- в) выраженные отеки;
- г) злокачественная гипертензия;
- д) стойкая щелочная реакция мочи.

76. При лейкоцитурii, стерильной моче и выявленной при УЗИ деформации почек можно заподозрить:

- а) рак почки;
- б) хронический пиелонефрит;
- в) аномалию почек;
- г) туберкулез почек;
- д) подагрическую нефропатию.

77. Обследование пациента при наличии учащенного и болезненного мочеиспускания и макрогематурии следует начать с:

- а) цистоскопии;
- б) внутривенной урографии;
- в) анализа мочи;
- г) УЗИ почек, изотопной ренографии.

78. Ложная протеинурия не характерна для:

- а) туберкулеза почки;
- б) пиелонефрита;
- в) опухоли почки;
- г) гломерулонефрита;
- д) правильно б) и г).

79. Показания к ретроградной пиелоуретерографии:

- а) уратный камень почки или мочеточника;
- б) папиллярная опухоль лоханки;
- в) туберкулез почки;
- г) все перечисленное;
- д) только а) и б).

80. Синтез мочевой кислоты тормозит:

- а) вольтарен;
- б) ретаболил;
- в) аллопуринол;
- г) инсулин;
- д) аспирин.

81. Симптом, наиболее информативный при приступе колики:

- а) наличие гематурии;
- б) наличие солей в осадке мочи;
- в) протеинурия;
- г) лейкоцитурия;
- д) четкая взаимосвязь болевого синдрома и гематурии.

82. Наиболее частое осложнение дистанционной ударно-волновой литотрипсии:

- а) острый пиелонефрит;
- б) гематома;
- в) разрыв почки;
- г) почечная колика;
- д) макрогематурия.

83. Противопоказание к дистанционной ударно-волновой литотрипсии:

- а) нефроптоз;
- б) микрогематурия;
- в) камень размером 1,5 см;
- г) поясничная дистопия почки;
- д) острый пиелонефрит.

84. Среди осложнений подковообразной почки первое место занимает:

- а) мочекаменная болезнь;
- б) гидронефроз;

- в) пиелонефрит;
- г) артериальная гипертензия;
- д) гематурия.

85. Для губчатой почки характерно наличие мелких конкрементов в:

- а) чашечках;
- б) лоханках;
- в) полостях кист;
- г) мочеточнике;
- д) правильно а) и б).

86. Характер боли при камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику:

- а) ноющие;
- б) тупые;
- в) острые;
- г) приступообразные острые;
- д) постоянные ноющие.

87. При камне интрамурального отдела мочеточника, нарушающего уродинамику, характерной локализацией и иррадиацией боли является:

- а) поясничная область без иррадиации;
- б) подреберье с иррадиацией под лопатку;
- в) боковые отделы живота с иррадиацией в поясничную область;
- г) паховая область с иррадиацией в бедро;
- д) поясничная область с иррадиацией в паховую область, внутреннюю поверхность бедра и половые органы.

88. Ультразвуковое сканирование позволяет выявлять уратные камни чашечек диаметром 1 см

- а) не позволяет;
- б) в 10—20% случаев;
- в) в 20—50% случаев;
- г) в 50—90% случаев;
- д) в 100% случаев.

89. Ультразвуковое сканирование позволяет выявлять оксалатные камни чашечек диаметром 1 см

- а) не позволяет;
- б) в 10—20% случаев;
- в) в 20—50% случаев;
- г) в 50-90% случаев;
- д) в 100% случаев.

90. При стенозе лоханочно-мочеточникового сегмента и нижнеполярном добавочном сосуде показано:

- а) вазопликация;
- б) пересечение сосудов и резекция нижнего сегмента почки;
- в) антевазальный уретеропиелоанастомоз;
- г) операция Фоли;
- д) операция Gulp de Weerd.

91. Показаниями к оперативному лечению гидронефроза являются все перечисленные, кроме:

- а) нефрогенной гипертензии;
- б) сморщивания почки;
- в) пиурии;
- г) боли, лишающей больного трудоспособности;
- д) молодого возраста больного.

92. Ультразвуковая визуализация мочеточника при гидронефрозе, вызванном стенозом ЛМС, возможна:

- а) во всех случаях;
- б) практически никогда;
- в) при осмотре пациента в вертикальном положении;
- г) при опорожненном перед исследованием мочевом пузыре;
- д) правильно в) и г).

93. Толщина почечной паренхимы при гидронефрозе зависит от:

- а) размеров лоханки;

- б) размеров чашечек;
- в) длительности и выраженности процесса;
- г) пола больного;
- д) возраста больного.

94. Установлено, что причиной гидронефроза является уретероцеле размерами 1х5 см. В данном случае целесообразно выполнить:

- а) иссечение уретероцеле на открытом пузыре;
- б) трансуретральную электроэксцизию на мочеточниковом катетере;
- в) балонную дилатацию устья мочеточника;
- г) возможны варианты б) и в);
- д) вмешательство не показано.

95. Уточнить диагноз и установить причину гидронефроза позволяют все перечисленные методы, кроме:

- а) УЗИ;
- б) экскреторной урографии;
- в) уретероцистоскопии;
- г) ретроградной уретеропиелогрфии;
- д) КТ.

96. Определяющим фактором в выборе метода лечения при гидронефрозе является:

- а) размер лоханки;
- б) сторона поражения;
- в) степень стеноза ЛМС;
- г) пол больного;
- д) функциональное состояние почки.

97. Показанием к нефрэктомии при гидронефрозе является:

- а) стойкая нефрогенная артериальная гипертензия;
- б) необратимая потеря функциональной активности почки;
- в) наличие горизонтальных уровней при уретеропиелогрфии;
- г) сочетание б) и в);
- д) сочетание а) и б).

98. Метод дифференциальной диагностики нефроптоза и дистопии:

- а) пальпация;
- б) УЗИ;
- в) ангиография;
- г) КТ;
- д) нефросцинтиграфия.

99. Осложнениями нефроптоза являются все перечисленные ниже, кроме:

- а) артериальной гипертензии;
- б) гематурии;
- в) боли;
- г) пиелонефрита;
- д) туберкулеза почки.

100. Усиление боли в правой поясничной области во время менструации у больного гидронефроза может свидетельствовать о:

- а) наличии правостороннего аднексита;
- б) нарушении гормонального обмена;
- в) наличии синдрома «правой яичниковой вены»;
- г) нефроптозе справа

ОТВЕТЫ ГИА Вариант №1

1.а)	34.д)	67.д)
2.а)	35.г)	68.г)
3.б)	36.в.)	69.в)
4.в)	37.д)	70.в)
5.б)	38.а)	71.д)

6.б)	39.г)	72.д)
7. в)	40.г)	73.г)
8.а)	41.а)	74.г)
9.а)	42.а)	75.б)
10.б)	43.д)	76.г)
11.а)	44.в)	77.в)
12.а)	45.в)	78.д)
13.а)	46.г)	79.г.)
14.в)	47.а)	80.в)
15.д)	48.г)	81.д)
16.а)	49.г)	82.д)
17.а)	50.в)	83.д)
18.в)	51.г)	84.б)
19.д)	52.д)	85.д)
20.а)	53.г)	86.г)
21.д)	54.д)	87.д)
22.г)	55.д)	88.д)
23.б)	56.д)	89.д)
24.б)	57.г)	90.в)
25.б)	58.а)	91.д)
26.б)	59.в)	92.б)
27.в)	60.д)	93.в)
28.б)	61.д)	94.г)
29.в)	62.а)	95.а)
30.г)	63.в)	96.д)
31.б)	64.б)	97.д)
32.г)	65.в)	98.в)
33.д)	66.д)	99.д)
		100.в)

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ДИСЦИПЛИНЫ (ПЕЧАТНЫЕ, ЭЛЕКТРОННЫЕ ИЗДАНИЯ, ИНТЕРНЕТ И ДРУГИЕ
СЕТЕВЫЕ РЕСУРСЫ)**

6.1. Перечень рекомендуемой литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
	Основная литература		

1.	Лекции по урологии: Учебное пособие Аляев Ю.Г изд. Медицина 2010 год	2	4
2.	Национальное руководство. Урология с CD изд. ГЭОТАР-Медиа 2009 год	-	36
3.	Воспалительные заболевания органов мочевой системы Лоран О.Б. изд. МИА 2008 год.	2	5
4.	Неотложная урология: Руководство для врачей Белый Л.Е. изд. МИА 2011 год	1	5
5.	Избранные лекции по урологии Мартов А.Г., Лопаткин Н.А. изд. МИА 2008 год	1	10
6.	Простатит. Диагностика и лечение: руководство изд. ГЭОТАР-МЕД 2010 год	-	20
7.	Дополнительная литература		
8.	Болезни почек и мочевых путей. Трухан Д. И. изд. Практическая медицина 2011 год	1	3
	Болезни почек и мочевых путей. Трухан Д. И. изд. Практическая медицина 2011 год)	1	2

6.2 Учебно-методические рекомендации:

1. Бердичевский В.Б., Бердичевский Б.А. Гумморальные и синаптические механизмы дисфункции нижних мочевых путей. LAB LAMBERT Academic Publishing. Ru.-2015.- С.80
2. Бердичевский Б.А., Бердичевский В.Б., Казеко Н.И. Нейровизуализация дисфункцией нижних мочевых путей //Учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 4 курса лечебного факультета. Тюмень 2018. С 41.
3. Бердичевский Б.А., Бердичевский В.Б., Казеко Н.И. Методы современной диагностики уродинамических нарушений у пациентов с дисфункцией нижних мочевых путей //Учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 4 курса лечебного факультета. Тюмень 2019. С 43.

ЭЛЕКТРОННО-БИБЛИОТЕЧНЫЕ СИСТЕМЫ И ЭЛЕКТРОННАЯ ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА УНИВЕРСИТЕТА

Электронно-библиотечные системы и электронная информационно-образовательная среда университета обеспечивают одновременный доступ не менее 25 % обучающихся по программе ординатуры.

№	Наименовани	Лицензиар (провайдер,	Адрес доступа	№ договора (лицензии,	Период использован	Число эл. документ
---	-------------	-----------------------	---------------	-----------------------	--------------------	--------------------

п/п	е ресурса	разработчик)		свидетельств а о регистрации)	ия	ов в БД, в усл. ед. (экз., назв.)
1	«Консульта нт врача. Электронна я медицинска я библиотека»	ООО Группа компаний «ГЭОТАР»	http://www.rosmedlib.ru	№79КВ/02- 2015//41500 24	21.04.2016 г. – 20.04.2017 г.	673 назв.
2	«Электронн о- библиотечна я система «Консульта нт студента» для ВПО	ООО «Институт проблем управления здравоохранени ем»	http://www.studmedlib.ru	№306КС/02 - 2015//41500 23	21.04.2016 г. – 20.04.2017 г.	2128 назв.
3	Федеральна я электронная медицинска я библиотека (ФЭМБ)	Первый Московский Государственны й медицинский университет им. И.М. Сеченова	http://feml.scsml.rssi.ru	№8150066	Бессрочно	23993
4	ЭБС «Лань»	ООО Издательство «Лань»	http://e.lanbook.com	-	-	-
5	Научная электронная библиотека eLIBRARY. RU	Федеральное агентство по науке и инновациям (Роснаука)	http://www.elibrary.ru	-	Бессрочно	-

Таблица – Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки

Интернет-ресурсы:

1. Урологический портал

<http://www.uroweb.ru/>

2. Андрологический журнал

<http://www.fertilsteril.org/>

3. Сайт медицинской литературы

<http://www.pubmed.gov/>

4. Сайт Профессиональной ассоциации андрологов России

<http://www.andronet.ru/>

1. Материально-техническое обеспечение дисциплины

№ п/п	Наименование дисциплины в соответствии с учебным планом	Наименование оборудованных учебных кабинетов, объектов для проведения практических занятий с перечнем основного оборудования	Фактический адрес учебных кабинетов и объектов
1	2	3	4

1.	УРОЛОГИЯ	ГАУЗ ТО МКМЦ «Медицинский город» (онкодиспансер) ГБУЗ ТО ОКБ №2 1) Стационар на 491 койку с отделениями 2) Поликлиника на 417 посещений 3) Операционный блок на 7 столов 4) Реанимация на 9 коек 5) Учебные комнаты, оснащенные компьютерами, негатскопами, оверхедами учебными таблицами, комплект эхограмм, рентгенограмм, КТ- и ПЭТКТграмм опухоли различных локализаций 6) Конференц-зал на 110 посадочных мест с мультимедийной установкой и компьютерами: Аппарат лазерный для фотодинамической терапии ГРАНАТ 660нм – 1 шт; Аппарат.лазерный для фотодинамической терапии" Креолка" - 1 шт; Эндоскопическое оборудование KarlStorz – 1шт; Аппарат радиоволновой хирургический «Сургитрон»-DF 120 - 1шт; Гистерорезектоскоп в к-те с эндовидеосистемойKarlStorz-1шт; Кресло-стол для гинекологии и урологии – 1шт; Лазер хирургический диодный Медилаз-ДФибертом для урологии и эндоскопии – 1 шт; Лапароскопическое оборудование KarlStorz- 1шт; Набор голосовых протезов Provoh – 1 шт; Набор для торакоскопических операций KarlStorz – 1 шт: Набор для ТУР с биполярнымрезектоскопом и эл.хирург. блоком - 1 шт; Набор для фотодинамической диагностики и терапии с наб. инструментом энд оск. Операции – 1 шт; Набор для эндоурологии – 1 шт; Налобный осветитель HEINE 3SLED – 5 шт; Стол операционный – 6шт;Эндоскопическая система д/лапаркопической урологии KarlStorz – 1 шт; Эндоскопическое оборудование и инструменты для эндоскопичоперации»ОптикаНОРKINS -1шт; Аппарат для радиочастотной абляции опухолей Cool – tip – 1 шт; Вакуумная система для д/биопсии «Маммотом НН» - 1 шт; Клипсонакладыватель эндоскопический – 5 шт; Пинцет биполярный NON – 1 шт; Диссектор (грудной, торакоскопический) – 2 шт: Щипцы для лапароскопии, билпсийные – 2 шт; Ультразвуковой диссектор-аспират OpSonoca-300 с принадлежностями – 1шт; Анестезиология и реаниматология: Матрац ТЕРАФЛО противопролежневый с блоком управления – 1 шт; Датчик кислородный – 1 шт: Аппарат ВЧ-ИВЛ Paravent-part - 2 шт; Аппарат для проведения наркоза, аппаратИВЛ высокого класса, аппарат искусственной вентиляции легких, аппарат наркозно-дыхательный FabiusDrager – 1 шт; Кардиомонитор Кровать функциональная; Монитор состояния сердечной деятельности; Монитор-дефибриатор многофункциональный; Согревающая система – 1 шт; Инфузомат шприцевой - 1 шт; Ларингоскоп с изогнутыми клинками «Базовый-1-М» с аккумуляторным питанием – 1 шт; Пульсоксиметр – 1шт;Дефибрилятор – 3 шт:Инфузомат – 1 шт: Спирометр, Бронхофиброскоп, кардиомонитор медицинский модульный C/5 с принадлежностями – 1 шт; Анализатор для определения гемоглобина – 1шт; Анализатор для определения глюкозы – 1шт; Столик инструментальный – 5шт; Размораживатель свежеразмороженной плазмы со свети звук.сигн РП-2-01; Устройство для увлажнения кислорода без подогрева – 1 шт;Монитор неинвазивного измерения артериального давления с пульсоксиметром; Эндоскопич отделение: ВидеогастроскопEVISEXERAGIF-Q160 – 1 шт; ВидеобронхоскопEVISEXERABF-P160 – 1 шт; ВидеобронхоскопEVISEXERABF-160 – 1 шт; Гастроскоп в станд.комплекте GIF-XQ30 – 1шт; Видеоэндоскопическая система с набором в/э – 1 шт; Видеоцентр системный EVIS EXERA CV-160 – 1 шт; Репроцессор эндоскопов автомат.OER-A – 1 шт; Игла д/аспир. костного мозга 14G – 2 шт; Щипцы биопсийные – 2 шт;Набор для жесткой бронхоскопии для взрослых с адаптером для соединения световода – 1 шт; Ректосигмоидоскоп по HENKEL в	г. Тюмень, ул. Барнаульская, 32 Областной онкодиспансер Ул Мельникайте 75 ГБУЗ ТО ОКБ №2
----	----------	---	---

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
К ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –
уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.68 Урология
на 2020-2021 учебный год

Дата внесения дополнений / изменений	Содержание	Должность, подпись лица, внёсшего запись
Протокол № 14 от 25.06.2020 заседания кафедры онкологии с курсом урологии	Внесены следующие дополнения и изменения в основную профессиональную образовательную программу высшего образования – программу ординатуры по специальности 31.08.68. «Урология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации): Раздел 1. Общие положения <i>1.2. Нормативные документы, являющиеся основой для программы ординатуры</i> - приказ Минздрава России от 26.08.2014 № 1111 <i>Дополнено:</i> - Профессиональный стандарт «Урология», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 04.12.2014 № 6 Раздел 3. Документы, регламентирующие содержание и организацию образовательного процесса при реализации ПО специальности <i>Внесены изменения:</i> - в раздел 3.1. Рабочий учебный план по специальности 31.08.68 «Урология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), год начала подготовки: 2020. - в раздел 3.2. Календарный учебный график и График учебного процесса на 2020-2021 учебный год: - Производственная (клиническая) практика (базовая часть) перенесена на период с 12.04.2021-26.06.2021; - Внесены дополнения в строку «Государственная итоговая аттестация» в следующем виде «Государственная итоговая аттестация (подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена), в т.ч. предэкзаменационная консультация». <i>Внесены изменения и дополнения:</i> в таблицу 3 «Сведения о местах проведения производственной (клинической) практики ординаторов» по специальности 31.08.68. «Урология»	Заведующий кафедрой, д.м.н., профессор Зотов П.Б.  (подпись)

(уровень подготовки кадров высшей квалификации) (приложение 1).

Раздел 4. Условия реализации ПО подготовки специалиста (ресурсное обеспечение ОП)

4.1. Кадровое обеспечение программы ординатуры
Внесены актуализированные изменения и дополнения:

в таблицу 4 «Кадровое обеспечение образовательного процесса и укомплектованности штатов образовательной программы высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура по специальности 31.01.68. «Урология» (приложение 2).

4.2. Информационно-библиотечное и методическое обеспечение программы ординатуры
Внесены актуализированные изменения и дополнения:

в таблицу 5 «Обеспечение образовательного процесса библиотечно-информационными ресурсами и средствами обеспечения образовательного процесса, необходимыми для реализации образовательной программы высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура по специальности 31.08.68 «Урология» (приложение 3):

- Перечень основной литературы (О.Л.) по дисциплинам (модулям) и практикам,
- Перечень дополнительной литературы (Д.Л.) по дисциплинам (модулям) и практикам.

4.2.1. Электронно-библиотечные системы и электронная информационно-образовательная среда Университета
Внесены изменения:

в таблицу 6 «Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России» (приложение 4).

4.3. Материально-техническое обеспечение реализации ОП
Внесены изменения и дополнения:

- в таблицу 7 «Сведения о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программам ординатуры – уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура по специальности 31.08.68. «Урология» (приложение 5).

- в Перечень лицензионного программного

	обеспечения (реквизиты подтверждающего документа): • Электронная образовательная система (построена на основе системы управления обучением Moodle версии 3.1 (Moodle - свободное программное обеспечение, распространяемое на условиях лицензии GNU GPL (https://docs.moodle.org/dev/License)); • Система «КонсультантПлюс» (гражданско-правовой договор № 52000016 от 13.05.2020); • Антиплагиат (лицензионный договор от 16.10.2019 № 1369//4190257), срок до 16.10.2020; • Антивирусное программное обеспечение «Касперский» (Kaspersky Endpoint Security для бизнеса - Расширенный Russian Edition. 500-999 Node 1 year Educational Renewal License на 500 компьютеров, срок до 09.09.2020г.; • MS Office Professional Plus, Версия 2010, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 62 пользователя), бессрочные; • MS Office Standard, Версия 2013, Open License № 63093080, 65244714, 68575048, 68790366 (академические на 138 пользователей), бессрочные; • MS Office Professional Plus, Версия 2013, Open License № 61316818, 62547448, 62793849, 63134719, 63601179 (академические на 81 пользователя), бессрочные; • MS Windows Professional, Версия XP, Тип лицензии неизвестен, № неизвестен, кол-во пользователей неизвестно, бессрочная; • MS Windows Professional, Версия 7, Open License № 60304013, 60652886 (академические на 58 пользователей), бессрочные; • MS Windows Professional, Версия 8, Open License № 61316818, 62589646, 62793849, 63093080, 63601179, 65244709, 65244714 (академические на 107 пользователей), бессрочные; • MS Windows Professional, Версия 10, Open License № 66765493, 66840091, 67193584, 67568651, 67704304 (академические на 54 пользователя), бессрочные; • Информационно-аналитическая система SCIENCE INDEX лицензионный договор 4190214 от 12.09.2019.	
--	---	--

	<i>Раздел 6. Другие нормативно-методические документы и материалы, обеспечивающие качество подготовки обучающихся</i> <i>6.1. Локальные нормативные акты и методические документы для обеспечения образовательного процесса ФГБОУ ВО Тюменского ГМУ Минздрава России</i> <i>Дополнено:</i> – Положение о реализации образовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в Тюменском государственном медицинском университете (протокол Ученого совета Университета №8 от 18.04.2019, приказ №704 от 19.04.2019), – Положение о фиксации хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения образовательных программ высшего образования в Тюменском государственном медицинском университете (протокол Ученого совета Университета №5 от 26.12.2019, приказ №2095а от 27.12.2019), – Правила приема граждан на обучение по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Тюменский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации на 2020-2021 учебный год (протокол Ученого совета Университета №7 от 18.03.2020, приказ №213 от 19.03.2020) <i>Дополнено:</i> <i>Раздел «Нормативно-правовая документация и электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины»</i> <i>Приказ Минздрава России от 14.01.2019 № 4н «Об утверждении порядка назначения лекарственных препаратов, форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения»</i>	
--	--	--

**Дополнения и изменения к основной профессиональной образовательной программе высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – программа ординатуры по специальности 31.08.68 «Урология» на 2020-2021 учебный год
РАССМОТРЕНЫ И УТВЕРЖДЕНЫ**

**На заседании Методического совета
института непрерывного профессионального развития,
протокол № ____ от _____.____.2020 года**

Председатель Методического совета НПР,
д.м.н., профессор

(подпись) В.А. Жмуров

**На заседании ЦКМС Тюменского ГМУ,
протокол № ____ от _____.____.2020 года**

Председатель ЦКМС,
Проректор по региональному развитию и НМО,
д.м.н., профессор

(подпись) О.И. Фролова

Таблица 3 – Сведения о местах проведения производственной (клинической) практики ординаторов по специальности 31.08.68 «Урология»

№ п/п	Наименование практики	Место проведения практики (наименование организации, адрес)	Реквизиты договора (номер, дата)
1	Производственная (клиническая) практика (базовая часть)	Г. Тюмень. Ул Мельникова 75 ГБУЗ ТО Областная клиническая больница №2. Отделение урологии	№9180161 от 16.01. 2018
		Г. Тюмень, 4ый км Червишевского тракта, мед город Патрушева, «ОАО» МСЧ Нефтяник, урологического и онкоурологического отделения, поликлиника ООД Медицинский город, ул. Барнаульская, 34	№918001 от 09.01. 2018
2	Производственная (клиническая) практика (вариативная часть)	Г. Тюмень. Ул Мельникова 75 ГБУЗ ТО Областная клиническая больница №2. Отделение урологии	№9180161 от 16.01. 2018
		Г. Тюмень, 4ый км Червишевского тракта, мед город Патрушева, «ОАО» МСЧ Нефтяник, урологического и онкоурологического отделения, поликлиника ООД Медицинский город, ул. Барнаульская, 34	№918001 от 09.01. 2018

Таблица 5 – Обеспечение образовательного процесса библиотечно-информационными ресурсами и средствами обеспечения образовательного процесса, необходимыми для реализации образовательной программы высшего образования – уровень подготовки кадров высшей квалификации – ординатура по специальности **31.08.68. «Урология»**

№ п/п	Наименование источника	Год издания	Кол-во экземпляров	Наличие источника в ЭБС
Б1.Б1 Т Урология				
Основная литература				
	Урология : :национальное руководство с приложением на компакт-диске / ред. Н. А. Лопаткин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2013. - 1024 с. -	2014	51	
	Романов, В. А. Эндоскопический атлас : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / В. А. Романов. - М. : Миклош, 2007. - 208 с	2007	2	www.studmedlib.ru 2014
	Урология : учебник / ред. Д. Ю. Пушкарь. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2013. - 384 с	2013	10	www.studmedlib.ru 2014
Дополнительная литература				
	Урология : учебник / ред. Д. Ю. Пушкарь. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2013. - 384 с.	2013	гриф	1
	Рациональная фармакотерапия в урологии / ред. Н. А. Лопаткин, ред. Т. С. Перепанова. - Москва : Литтера, 2015. - 448 с. -	2015		1

Заведующий библиотекой

Т.А. Вайцель

«Приложение 3_Библиотека_Ординатура»

	Б1.Б	Базовая часть					
	Б1.Б.1	Урология					
		Основная литература					
			Урология : учебник / ред. П. В. Глыбочко, ред. Ю. Г. Аляев. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с	2014	гриф	51	www.studn 2014
			Урология : учебник / ред. Н. А. Лопаткин. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 520 с.	2007	гриф	7	www.studn 2011
		Дополнительная литература					
			<i>Урология. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев и др. - 2-е изд., доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 224 с.</i>	2017		1	
			<i>Урология. Стандарты медицинской помощи. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2016. - 208 с</i>	2016		1	
			Мирошников, В. М. Урология : учебное пособие / В. М. Мирошников. - Ростов н/Д : Феникс, 2006. - 272 с. - (Высшее образование).	2006		2	
			Неотложная урология и нефрология / ред. А. В. Люлько. - Киев : Здоровье, 1996. - 288 с.	1996		3	
			Справочник уролога [Электронный ресурс] . - Электрон. поисковая прогр. - М. : ООО ИД "Равновесие", 2006. - эл. опт. диск (CD-ROM) : цв., зв. - Систем. требования: PENTIUM 233 MHZ, 256 МБ ОЗУ.	2006		2	

			Урология : учебник / ред. Д. Ю. Пушкарь. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2013. - 384 с.	2013	гриф	1	
			Урология : учебник / ред. Ю. Г. Аляев. - М. : МИА, 2005. - 640 с.	2005		5	
			Рациональная фармакотерапия в урологии / ред. Н. А. Лопаткин, ред. Т. С. Перепанова. - Москва : Литтера, 2015. - 448 с. -	2015		1	
			Урология. От симптомов к диагнозу и лечению : иллюстрированное руководство / ред. П. В. Глыбочко, ред. Ю. Г. Аляев, ред. Н. А. Григорьев. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2014. - 148 с	2014		2	www.studn
			Пушкарь, Д. Ю. Функциональная урология и уродинамика / Д. Ю. Пушкарь, Г. Р. Касян. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2014. - 376 с.	2014		1	www.studn
			Урология : учебник / ред. С. Х. Аль-Шукри, ред. В. Н. Ткачук. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2012. - 480 с.	2012	гриф	1	www.studn
			Урология. Национальное руководство. Краткое издание : руководство / ред. Н. А. Лопаткин. - Москва : ГЭОТАР- Медиа , 2012. - 608 с. -	2012	гриф	1	http://www 2013
			Урология. Клинические рекомендации. 2007 / ред. Н. А. Лопаткин. - М. : ИГ "ГЭОТАР-Медиа", 2007. - 368 с.	2007		2	
			Комяков, Б. К. Урология : учебник / Б. К. Комяков. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. -	2012	гриф	1	www.studn 2013

			464				
			Пушкарь, Д. Ю. Функциональная урология и уродинамика [Электронный ресурс] / Д. Ю. Пушкарь, Г. Н. Касян и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru	2014			www.studn
			Лоран, О. Б. Воспалительные заболевания органов мочевой системы. Актуальные вопросы : учебное пособие для системы послевузовского профессионального образования врачей / О. Б. Лоран, Л. А. Синякова. - 4-е изд., испр. и доп. - Москва : МИА, 2015. - 104 с.	2015	гриф	1	
			Кульчавеня, Е. В. Простатит. Диагностика и лечение : руководство / Е. В. Кульчавеня. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 256 с.	2010		2	www.studn
			Болезни предстательной железы : руководство / ред. Ю. Г. Аляев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 240 с.	2009		3	
			Антимикробная терапия и профилактика инфекций почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов : российские национальные рекомендации. - Москва : [б. и.], 2014. - 63 с.	2014		1	
		+++					

			Детская урология. Современные операционные методики: от внутриутробного периода развития до пубертата [Текст] / под ред. Марио Лимы, Джанантонио Манцони ; пер. с англ. под ред. С. Г. Врублевского. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 464 с.	2018	-	1	-
			Епифанов, В. А. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях органов мочевого выделения [Текст] / В. А. Епифанов, Н. Б. Корчажкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 528 с.	2019	-	1	-
			Бердичевский, В. Б. Современные алгоритмы диагностики и лечения дисфункций нижних мочевых путей [Текст] : практические рекомендации для врачей / В. Б. Бердичевский ; рец.: В. Н. Журавлев, М. А. Франк. - Тюмень : Айвекс, 2014. - 108 с.	2014		2 экз	
			Чеботарев, В. В. Урогенитальные хламидийная и микроплазменная инфекции. Последствия инфицирования, лечение, основанное на доказательной медицине [Текст] / В. В. Чеботарев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 224 с.	2018		1	
			Нефрология [Текст] / сост.: А. С. Дементьев [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 224 с. - (Стандарты медицинской помощи).	2018		1	

			Белый, Л. Е. Неотложная андрология [Текст] / Л. Е. Белый. - Москва : Медицинское информационное агентство, 2014. - 248 с.	2014		1
			Билич, Г. Л. Справочник по андрологии и сексологии [Текст] / Г. Л. Билич, Е. Ю. Зигалова. - 4-е изд., перераб. - Москва : Практическая медицина, 2018. - 384 с.	2018		1
			Современные методы нейровизуализации функций мочевых путей внедренные в клинической урологии [Текст] : учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов 4 курса лечебного факультета / Б. А. Бердичевский [и др.]. - Тюмень : [б. и.], 2017. - 40 с.	2017		2 экз
			Применение озона в урологии и гинекологии [Текст] : учебное пособие / Н. И. Казеко [и др.] ; рец. Е. Ф. Дороднева. - Тюмень : [б. и.], 2017. - 55 с.	2017		2 экз
			Нефроптоз : диагностика, лечение, профилактика : учебное пособие. - Нижний Новгород : Изд-во НиЖГМА, 2015. - 56 с.	2015		1

**Таблица 6 – Перечень электронных информационных ресурсов библиотеки
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России**

№ п/п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора (лицензии, свидетельства о регистрации)	Период использования	Число эл. документов в БД, в усл. ед. (экз., назв.)
1	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением – Комплексный медицинский консалтинг»	www.rosmedlib.ru	№ 4200023 от 13.04.2020	21.04.2020 – 20.04.2021	1519 назв.
2	«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Институт проблем управления здравоохранением»	www.studmedlib.ru	№ 4200024 от 13.04.2020	21.04.2020 – 20.04.2021	2744 назв.
3	«Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU»	ООО «РУНЭБ»	www.elibrary.ru	№ 10200011 от 13.02.2020	26.02.2020 – 26.02.2021	32 назв. + архив (более 5500 назв.)
4	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)	Первый Московский Государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова	www.femb.ru	8150066	Бессрочно	23558 назв.