

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Кафедра урології, нефрології та андрології ім.А.Г. Подреза

Навчальний рік 2024 - 2025

СИЛАБУС ОСВІТНЬОГО КОМПОНЕНТУ

«Урологія з особливостями дитячого віку»

(назва освітнього компоненту)

Нормативний чи вибірковий освітній компонент: нормативний

Форма здобуття освіти _____ очна _____

(очна; заочна; дистанційна)

Галузь знань _____ 22 «Охорона здоров'я» _____

(шифр і назва галузі знань)

Спеціальність _____ «228 «Педіатрія» _____

(шифр і назва спеціальності)

Спеціалізація (за наявності) _____ магістр медицини _____

Освітньо-професійна програма (освітньо-наукова програма) _____ Педіатрія

ОКР другий (магістерський) рівень вищої освіти

Курс IV

Силабус навчальної дисципліни розглянуто на засіданні кафедри кафедри урології, нефрології та андрології ім.А.Г. Подреза

Схвалено методичною комісією ХНМУ з проблем професійної підготовки хірургічного профілю
(назва)

Протокол від
“ _____ ” _____ 20__ року № _____

Протокол від
“ _____ ” _____ 20__ року № _____

Завідувач кафедри

Голова

(підпис)

 проф. Лісовий В.М
(ініціали, прізвище)

(підпис)

_____ проф. Сипливий В.О.
(ініціали, прізвище)

РОЗРОБНИКИ СИЛАБУСУ:

1. Андрєєв Сергій Вячеславович, к. мед.н., доцент кафедри урології, нефрології та андрології ім. професора А.Г. Подреза

(прізвище, ім'я та по-батькові, посада, вчене звання, науковий ступінь)

2. Щербаков Роман Владимирович, асистент кафедри урології, нефрології та андрології ім. професора А.Г. Подреза

(прізвище, ім'я та по-батькові, посада, вчене звання, науковий ступінь)

ДАНІ ПРО ВИКЛАДАЧІВ, ЩО ВИКЛАДАЮТЬ ОСВІТНІЙ КОМПОНЕНТ

1. Андреев Сергій Вячеславович, к. мед.н., доцент

Контактний телефон 066-176-37-66

Корпоративна пошта викладача: androp65@gmail.com

Консультації: очні – відповідно до графіку консультацій;
онлайн консультації – Zoom.

Локація: КНП ХОР «Обласний медичний клінічний центр урології та нефрології ім. В.І. Шаповала» (пр. Московський, 195)

2. Щербаков Роман Владимирович, асистент

Контактний телефон 050-699-07-83

Корпоративна пошта викладача: romshherbakov@gmail.com

Консультації: очні – відповідно до графіку консультацій;
онлайн консультації – Zoom.

Локація: КНП ХОР «Обласний медичний клінічний центр урології та нефрології ім. В.І. Шаповала» (пр. Московський, 195)

ВСТУП

Силабус навчальної дисципліни «Урологія з особливостями дитячого віку» складений відповідно до освітньо-професійної програми (далі – ОПП) «Педіатрія»

Опис навчальної дисципліни (анотація).

Дисципліна «Урологія з особливостями дитячого віку» призначений для студентів 4 курсу педіатричного факультету.

Протягом курсу проводяться практичні заняття, що охоплюють широкий спектр важливих медичних проблем.

Дисципліна включає в себе вивчення: клінічної анатомії і фізіології органів сечовидільної і чоловічої репродуктивної системи з особливостями дитячого віку; ембріогенезу органів сечовидільної системи, причин порушення уrogenезу, класифікацій вад розвитку; семіотики урологічних захворювань у дітей; сучасних методів обстеження в дитячій урології; аномалій розвитку нирок і сечоводів; вад розвитку сечовідного зачатку; пієлонефриту дитячого віку; вад розвитку сечового міхура, уретри і крайньої плоті; аномалій сечової протоки (урахусу); запальних захворювань органів сечової системи (цистит, баланопостит, ін.); енурезу, нейрогенного сечового міхура; сечокам'яну хворобу у дітей (уролітіаз), гостру і хронічну ниркову недостатність; онкоурологію дитячого віку; патологію облітерації вагінального відростка очеревини; аномалії положення яєчок, розладів статевого розвитку; синдрому «гострої мошонки»; варикоцеле; травм органів сечової системи.

Предметом вивчення навчальної дисципліни є вивчення особливостей урологічних захворювань у дітей.

Міждисциплінарні зв'язки: знання андрології базується як на експериментальних даних і теоретичних положеннях медико-біологічних наук, так і на фактичному матеріалі клінічних дисциплін

Пререквізити: Вивчення дисципліни передбачає попереднє засвоєння кредитів з нормальна анатомія, нормальна фізіологія, патологічна фізіологія, біофізика, біохімія, клінічна біохімія, мікробіологія, вірусологія та імунологія, інфекційні хвороби, фармакологія, хірургія, урологія, реаніматологія, принципи доказової медицини.

Постреквізити: Разом з дисципліною повинні вивчатися екстрена та невідкладна медична допомога, педіатрія; дитяча хірургія; дитяча гінекологія; інфекційні хвороби, клінічна імунологія.

Посилання на сторінку навчальної дисципліни в MOODLE

<http://distance.knmu.edu.ua/course/index.php?categoryid=22>

1. МЕТА ТА ЗАВДАННЯ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

1.1. Метою вивчення навчальної дисципліни є засвоєння теоретичних та практичних знань з етіології, патогенезу, клінічних проявів, сучасних методів діагностики, консервативного та оперативного лікування та реабілітації дітей, хворих на урологічну патологію.

1.2. Основними завданнями вивчення дисципліни є набуття студентами компетентностей згідно до загальних і фахових компетентностей освітньо-професійної програми «Педіатрія» другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 228 Педіатрія кваліфікації магістр педіатрії: володіння навичками опитування, визначення принципів та характеру лікування і профілактики розвитку ускладнень урологічних захворювань, визначення тактики надання екстреної медичної допомоги, визначення тактики ведення хворого при коморбідній патології, ведення медичної документації, здатність застосовувати знання в практичних ситуаціях, розуміння предметної області та професійної діяльності, здатність до адаптації та дії в новій ситуації, прийняття обґрунтованого рішення, здатність працювати в команді, діяти соціально відповідально та свідомо.

1.3. Компетентності та результати навчання, формуванню яких сприяє дисципліна (взаємозв'язок з нормативним змістом підготовки здобувачів вищої освіти, сформульованим у термінах результатів навчання у ОПП та Стандарті).

1.3.1. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує опанування студентами компетентностей:

інтегральні: здатність розв'язувати типові та складні спеціалізовані задачі та практичні проблеми у професійній діяльності у галузі охорони здоров'я; інтегрувати знання та вирішувати складні питання, формулювати судження за недостатньої або обмеженої інформації; ясно і недвозначно доносити свої висновки та знання, розумно їх обґрунтовуючи, до фахової аудиторії;

загальні: здатність діяти соціально відповідально та громадянсько свідомо; здатність застосовувати знання у практичних ситуаціях; здатність до абстрактного мислення, аналізу та синтезу; здатність до адаптації та дії в новій ситуації; здатність приймати обґрунтоване рішення; навички використання інформаційних і комунікаційних технологій;

спеціальні (фахові, предметні): здатність до встановлення попереднього та клінічного діагнозу захворювання, здатність до визначення принципів та характеру лікування захворювань, здатність до ведення медичної документації.

1.3.2. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує набуття студентами наступних програмних результатів навчання:

ПРН 1: здатність застосовувати набуті знання, навички та розуміння для вирішення типових задач діяльності лікаря, сфера застосування яких передбачена переліками синдромів та симптомів, захворювань, невідкладних станів, лабораторних та інструментальних досліджень, медичних маніпуляцій.

ПРН 2: збір інформації про пацієнта; оцінювання результатів опитування, фізичного обстеження, даних лабораторних та інструментальних досліджень; встановлення попереднього клінічного діагнозу захворювання.

ПРН 3: визначення характеру, принципів лікування захворювань; діагностування невідкладних станів, визначення тактики надання екстреної медичної допомоги.

1.3.3. Вивчення навчальної дисципліни забезпечує набуття студентами наступних **соціальний навичок (Soft skills):** сформованість фахівця з належними особистими якостями, який дотримується етичного кодексу лікаря.

2. ІНФОРМАЦІЙНИЙ ОБСЯГ НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ

Найменування показників	Галузь знань, спеціальність, освітній ступінь, ОПП	Характеристика навчальної дисципліни	
		денна форма навчання	заочна форма навчання
Кількість кредитів – 3	Галузь знань 22 «Охорона здоров'я» (шифр і назва)	За вибором	
Загальна кількість годин – 90	Спеціальність: 222 «Медицина» (шифр і назва)	Рік підготовки (курс):	
		4-й	
		Семестр	
		7-й або 8-й	
Годин для денної (або вечірньої) форми навчання: аудиторних – 40 самостійної роботи студента – 50	Освітній ступінь: Другий (магістерський)	Лекції	
		6 год.	год.
		Практичні, семінарські	
		34 год.	год.
		Лабораторні	
		0 год.	год.
		Самостійна робота	
		50 год.	год.
Індивідуальні завдання:			
0 год.			
Вид підсумковою контролю: диф. залік			

2.1 Опис дисципліни

2.2.1 Лекції

№ з/п	Назва теми	Кількість годин
1	Діагностика урологічних захворювань. Травматичні пошкодження органів сечової і чоловічої статеві системи.	2
2	Запальні захворювання сечостатевих органів	2
3	Сечокам'яна хвороба. Новоутворення сечових шляхів та чоловічих статевих органів.	2
Всього лекційних годин		6

2.2.2 Семінарські заняття

№ з/п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	-	-	-	-
2	-	-	-	-
	Всього годин			

2.2.3 Практичні заняття

№ п\п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Клінічна анатомія і фізіологія органів сечовидільної і чоловічої репродуктивної системи з особливостями дитячого віку.	2	Практичне заняття з викладачем. Розбір клінічних випадків.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів.
2	Ембріогенез органів сечовидільної системи, причини порушення уrogenезу, класифікація вад розвитку.	2	Практичне заняття з викладачем. Розбір клінічних випадків.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів.
3	Семіотика урологічних захворювань у дітей.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Розбір клінічних випадків.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів.
4	Сучасні методи обстеження в дитячий урології.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Відвідування операцій, та ендоскопічних маніпуляцій.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів. Перевірка

				практичних навичок студентів.
5	Аномалії розвитку нирок і сечоводів. Пороки розвитку сечовідного зачатку.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Розбір клінічних випадків.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів.
6	Пієлонефрит дитячого віку..	2,5	Практичне заняття з викладачем. Розбір клінічних випадків.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів.
7	Вади розвитку сечового міхура, уретри і крайньої плоті. Аномалії сечової протоки (урахусу).	2,5	Практичне заняття з викладачем. Відвідування операцій, та ендоскопічних маніпуляцій.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів. Перевірка практичних навичок студентів.
8	Запальні захворювання органів сечової системи (цистит, баланопостит, ін.). Енурез. Нейрогенний сечовий міхур. Гостра затримка сечі.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Розбір клінічних випадків.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів.
9	Сечокам'яна хвороба у дітей.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Відвідування операцій, та ендоскопічних маніпуляцій.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів. Перевірка практичних

				навичок студентів.
10	Гостра і хронічна ниркова недостатність.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Відвідування гемодіалізу	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів.
11	Онкоурологія дитячого віку.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Відвідування операцій, та ендоскопічних маніпуляцій.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів. Перевірка практичних навичок студентів.
12	Патологія облітерації вагінального відростка очеревини. Аномалії положення яєчок. Розлади статевого розвитку.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Розбір клінічних випадків.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
13	Синдром «гострої мошонки». Травми органів сечової системи.	2,5	Практичне заняття з викладачем. Відвідування операцій, та ендоскопічних маніпуляцій.	Вербальне спілкування та комп'ютерне тестування знань студентів. Перевірка практичних навичок студентів.
	Диференційний залік	2,5		
Всього годин		34		

2.2.4. Лабораторні заняття

№	Назва теми	Кількість	Методи	Форми
---	------------	-----------	--------	-------

з/п		годин	навчання	контролю
1				
2				
	Всього годин			

2.2.5. Самостійна робота

№ п\п	Назва теми	Кількість годин	Методи навчання	Форми контролю
1	Підготовка до практичних занять - теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок.	16	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
2	Теми для самостійного опрацювання:			
	Сперматогенез у дітей.	2	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Гормональна регуляція статевого розвитку.	2	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Генетичні аномалії.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Фетальна діагностика та хірургія.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Позитронно-емісійна томографія;	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Антибіотикотерапія в	2,5	Самостійна	Вербальне

	дитячий урології.		робота студентів.	спілкування та оцінка знань студентів.
	Хромоцистоскопія у дітей.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Туберкульоз сечостатевої системи у дітей	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Паразитарні захворювання сечової і чоловічої статеві системи.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Трансплантація нирок.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Таргетна терапія в онкоурології.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Лапароскопія в дитячий урології.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Тканинна інженерія в педіатричній урології.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.
	Сучасні методи гемостазу при політравмі.	2,5	Самостійна робота студентів.	Вербальне спілкування та оцінка знань студентів.

Всього	50		
---------------	-----------	--	--

3. КРИТЕРІЇ ОЦІНЮВАННЯ

3.1. Оцінювання успішності навчання здобувачів освіти здійснюється на підставі чинної «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності здобувачів вищої освіти у ХНМУ», затверджений наказом ХНМУ від 21.08.2021 №181.

Засвоєння теми (поточний контроль) контролюється на практичному занятті відповідно до конкретних цілей. Застосовуються такі засоби оцінки рівня підготовки студентів: комп'ютерні тести, розв'язання ситуаційних задач згідно теми заняття. Оцінювання здійснюється за традиційною 4-бальною системою: «відмінно», «добре», «задовільно» та «незадовільно». Перерахунок середньої оцінки за поточну навчальну діяльність у багатобальну шкалу проводиться відповідно до «Інструкції з оцінювання навчальної діяльності студентів...» або середню оцінку (с точністю до сотих) за ПНД викладач автоматично одержує за допомогою електронного журналу АСУ. Мінімальна кількість балів, яку має набрати студент за поточну діяльність під час вивчення розділу, становить 120 балів, максимальна кількість балів - 200 балів. Залік виставляється студентам, що не мають академічної заборгованості і мають не менш 120 балів (середній бал за поточну навчальну діяльність не менше 3,0).

3.2. Питання до заліку та іспиту:

Тема заняття	Питання
Тема 1 Клінічна анатомія і фізіологія органів сечовидільної і чоловічої репродуктивної системи з особливостями дитячого віку.	<ul style="list-style-type: none"> • нирка (топографія, будова, інервація, кровопостачання); • сечовід (топографія, будова, інервація, кровопостачання); • сечовий міхур (топографія, будова, інервація, кровопостачання); • сечівник (топографія, будова, інервація, кровопостачання); • простата (топографія, будова, інервація, кровопостачання); • мошонка /калітка (топографія, будова, інервація, кровопостачання); • сім'явиносна протока, сім'яний канатик; сім'яні пухіріці; • яєчки (топографія, будова, інервація, кровопостачання); • статевий прутень; • фізіологія сечовидільної і чоловічої репродуктивної системи з особливостями дитячого віку.
Тема 2 Ембріогенез органів сечовидільної системи, причини	<ul style="list-style-type: none"> • пронефрос (переднирка); • метаневрос (тазова нирка); • сечовий міхур;

<p>порушення урогенезу, класифікація вад розвитку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • сечова протока; • уретра; • яєчко; • класифікація вад розвитку
<p>Тема 3 Семіотика урологічних захворювань у дітей.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • біль; • порушення сечовипускання; • кількісні зміни сечі; • якісні зміни сечі; • патологічні виділення з уретри;
<p>Тема 4 Сучасні методи обстеження в дитячій урології.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • физикальні методи обстеження; • лабораторна діагностика (сеча; кров); • променеві методи дослідження (екскреторна урографія; ретроградна уретеропієлографія; уретрографія; цистографія; ниркова ангиографія; комп'ютерна томографія); • магнітно-резонансна томографія; • радіоізотопна діагностика; • діафаноскопія; • ультразвукове дослідження; • біопсія; • апаратні і інструментальні методи дослідження (урофлоуметрія; цистоманометрія; ендоскопія); • катетерізація сечового міхура
<p>Тема 5 Аномалії розвитку нирок і сечоводів. Пороки розвитку сечовідного зачатку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Аномалії кількості; • Аномалії положення; • Аномалії взаємоположення; • Аномалії структури (кістозні аномалії); • Аномалії сечоводів; • Мегаполікалікоз • Гідрокалікоз • Гідронефроз • Уретерогідронефроз (обструктивний, рефлюксуючий, диспластичний)
<p>Тема 6 Пієлонефрит дитячого віку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • етіологія; • патогенез; • патоморфологія; • класифікація; • клініка; • діагностика; • диференційна діагностика; • лікування, профілактика; • сепсис
<p>Тема 7 Вади розвитку сечового міхура, уретри і крайньої плоті. Аномалії сечової протоки (урахусу).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Екстрофія сечового міхура; • Епіспадія; • Гіпоспадія; • Міхурово-сечовідний рефлюкс; • Вроджена інфравезикальна обструкція (клапани уретри; синдром Prune Belly; уретероцеле; сирингоцеле; гідрометрокольпос); • Фімоз. Парафімоз; • Кіста урахусу; • Нориця сечового потоку повна; • Нориця сечового потоку неповна; • Дивертикул сечового міхура;

<p>Тема 8 Запальні захворювання органів сечової системи (цистит, баланопостит, ін.). Енурез. Нейрогенний сечовий міхур. Гостра затримка сечі.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Баланопостит; • Цистит; • Гострий орхоепідиміт; • Енурез • Нейрогенний сечовий міхур • Гостра затримка сечі
<p>Тема 9 Сечокам'яна хвороба у дітей (уролітіаз).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • етіологія; • патогенез; • патоморфологія; • класифікація; • клініка; • діагностика; • диференційна діагностика; • лікування, профілактика;
<p>Тема 10 Гостра і хронічна ниркова недостатність.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • етіологія; • патогенез; • класифікація; • клініка; • діагностика; • лікування, профілактика; • методи позаниркового очищення крові; • трансплантація нирки
<p>Тема 11 Онкоурологія дитячого віку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • пухлини нирок (пухлина Вільмса); • пухлини сечового міхура; • пухлини яєчек і придатків
<p>Тема 12 Патологія облітерації вагінального відростка очеревини. Аномалії положення яєчок. Варикоцеле. Розлади статевого розвитку.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Крипторхізм; • Ектопія яєчка; • Кіста яєчка і придатка; • Пахвова грижа; • Гідроцеле; • Кіста сім'яного канатика (фунікоцеле); • Варикоцеле • Анорхізм / Монорхізм / Полиорхізм; • Андрогінність; • Синдром Морріса (синдром нечутливості до андрогенів); • Транссексуальність
<p>Тема 13 Синдром «гострої мошонки». Травми органів сечової системи.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Поняття синдрому «гострої мошонки»; • Перекрут яєчка; • Перекрут гідатид яєчка і його придатка; • Гостра водянка оболонки сім'яного канатика та яєчка; • Ідіопатичний інфаркт яєчка; • Варикоцеле • Травма нирок; • Травма сечоводу; • Травма сечового міхура; • Травма уретри; • Диференційний залік

Тестові завдання:

1. Правильний порядок елементів ниркової ніжки спереду назад:

- 1) вена, артерія, миска *
- 2) артерія, вена, сечовід

- 3) вена, сечовід, артерія
 - 4) сечовід, вена, артерія
 - 5) артерія, сечовід, вена
2. До лівої нирки спереду і зовнішні прилягають:
- 1) селезінка
 - 2) низхідна ободова кишка
 - 3) петлі тонкого кишечника
 - 4) підшлункова залоза
 - 5) правильно 1) и 2) *
3. Преренальна анурія зустрічається:
- 1) при серцевої недостатності
 - 2) при отруєнні ядами и лікарняними препаратами
 - 3) при великій крововтраті
 - 4) правильно 1) и 2)
 - 5) правильно 1) и 3) *
4. Затримка сечовипускання – це:
- 1) відсутність виділення сечі нирками
 - 2) неможливість самостійного опорожнення сечового міхура *
 - 3) відсутність сечі в сечовому міхурі при катетеризації
 - 4) відсутність самостійного сечовипускання в горизонтальному положенні
 - 5) парадоксальна ішурія
5. Затримка сечовипускання зустрічається при всьому переліченому, окрім:
- 1) атрезії зовнішнього отвору уретри
 - 2) нейрогенної дисфункції сечового міхура
 - 3) обтурації сечоводів *
 - 4) аденоми передміхурової залози
6. Гематурія – це:
- 1) наявність в сечі кров'яного пігменту гемоглобіну
 - 2) виділення крові з сечовипускного каналу
 - 3) виділення крові з сечею *
 - 4) наявність в сечі порфірину
 - 5) еритроцитурії
7. До аномалій положення нирок відноситься:
- 1) дистопія гомолатеральна (торакальна, поперекова, клубова, тазова)
 - 2) нефроптоз
 - 3) дистопія гетеролатеральна (перехресна)
 - 4) тільки 1) и 2)
 - 5) тільки 1) и 3) *
8. Характерними рентгенологічними ознаками тазової и поперекової дистопії нирки є:
- 1) ротація нирки
 - 2) звивистий, достатньої довжини сечовід
 - 3) низько розташована, коротка судинна ніжка
 - 4) тільки 1) и 2)
 - 5) тільки 1) и 3) *
9. До симетричних форм зрощення нирок відносять:
- 1) S-подібну нирку
 - 2) підковоподібну і галетоподібну нирку *
 - 3) L-подібну нирку
 - 4) Y-подібну нирку

10. Полікістоз нирок – це захворювання

- 1) вроджене
- 2) набуте
- 3) однобічне
- 4) двобічне
- 5) правильно 1) и 4) *

11. Подвоєння нирки - це наявність:

- 1) двох мисок
- 2) двох сечоводів
- 3) розділення нирки на два сегменти з наявністю двох мисок з роздільним кровопостачанням *
- 4) розщеплення сечоводу

12. Закон Вейгерта - Мейєра діє:

- 1) при подвоєнні миски
- 2) при подвоєнні нирки
- 3) при розщепленні сечоводу
- 4) при неповному подвоєнні нирки
- 5) при подвоєнні сечоводу *

13. Діагноз уретероцеле ставлять на основі даних:

- 1) Цистоскопії *
- 2) нефросцинтиграфії
- 3) аортографії
- 4) тільки 2) и 3)
- 5) всього переліченого

14. Показанням до оперативного лікування нефроптозу є все перелічене, за виключенням:

- 1) вазоренальної гіпертонії
- 2) гідронефротичної трансформації
- 3) I ст. нефроптозу *
- 4) болі в ділянці нирки, що обмежують працездатність

15. Причиною виділення сечі з пупка являється:

1. дивертикул сечового міхура
2. екстрофія сечового міхура *
3. нориця урахуса
4. епіспадія
5. стеноз уретри

16. При анурії у дітей протипоказана:

1. оглядова рентгенографія органів сечової системи;
2. екскреторна урографія *
3. цистоуретрографія;
4. ретроградна пієлографія;
5. цистоскопія

17. Катетеризація являється протипоказанням при гострій затримці сечі, викликаний:

1. фімозом
2. пухлиною сечового міхура
3. камнем уретри;
4. розривом уретри*
5. камнем сечового міхура

18. З перелічених вад розвитку завжди супроводжується повним нетриманням сечі у дітей:
1. тотальна епіспадія*
 2. промежинна гіпоспадія
 3. субсимфізарна епіспадія
 4. клапан задньої уретри;
 5. ектопічне уретроцеле
19. Який з перелічених функціональних методів дослідження дозволяє з найбільшою вірогідністю встановити діагноз клапану задньої уретри у дітей:
1. інфузіона урографія
 2. дослідження з ЕОП на тлі екскреторної урографії
 3. дослідження з ЕОП на тлі мікційної цистоуретрографії*
 4. профілометрія;
 5. урофлоуметрія
20. Оптимальний строк виконання операції меатомії при гіпоспадії у дітей є:
1. 1-2 роки;
 2. 3-5 років;
 3. 6-8 років;
 4. по встановленню діагнозу*
 5. в пубертатному періоді
21. З перелічених симптомів абсолютним для термінового оголення нирки при її травмі, являється:
1. макрогематурія
 2. шок
 3. зростаюча припухлість в зоні поперека *
 4. пропасниця, трусяниця, блювота;
 5. ниркова коліка
22. Основний метод діагностики травми сечового міхура у дітей:
1. екскреторна урографія
 2. цистоскопія
 3. цистографія*
 4. катетеризація сечового міхура;
 5. хромоцистоскопія
23. З перелічених методів дослідження найбільш інформативен в діагностиці розриву уретри у дітей:
1. екскреторна урографія
 2. нисхідна уретрографія
 3. цистоуретроскопія *
 4. урофлоуметрія;
 5. цистографія
24. Що являється основною визначною ознакою гіпоспадії?
1. сполучена аномалія розвитку зовнішніх статевих органів та уретри;
 2. ознаки чоловічого та жіночого псевдогермафродизму;
 3. викривлення статевих органів;
 4. недорозвиток препуціального мішка;
 5. локалізація зовнішнього отвору уретри*

25. Найвірніший метод лікування парафімозу:

1. призначення теплових процедур;
2. призначення антибіотиків;
3. кругове висічення крайньої плоті;
4. повздовжнє висічення крайньої плоті;
5. безкровне вправлення голівки*

26. Яке ускладнення найчастіше зустрічається при вродженому фімозі?

1. баланопостит*;
2. випадіння прямої кишки;
3. пахвинна кила;
4. цистит;
5. пієлонефрит

27. Впливу яких негативних факторів підпадає яєчко, знаходячись у пахвинному каналі?

1. травмування;
2. гіпокінезія;
3. порушення венозного та лімфатичного відтоку, підвищення температури,
4. все вище назване*

28. Які захворювання статевих органів у дітей не потребують негайного хірургічного лікування?

1. гострий баланопостит*;
2. перекрут яєчка;
3. перекрут гідатиди;
4. напружена водянка яєчка

29. Яка з перелічених вад розвитку нирки в переважній більшості випадків являється двобічною?

1. гілоплазія;
2. подвоєння*;
3. полікістоз;
4. аплазія

30. Який з перелічених етіологічних факторів гідронефрозу має безсимптомний перебіг?

1. аберрантна судина;
2. високе відходження сечоводу;
3. істинно-вроджена форма*;
4. стеноз передлоханочного відділу сечоводу;
5. клапан у зоні передлоханочного відділу сечовіда

31. Вкажіть оптимальний вік виконання I етапу пластики з приводу гіпоспадії:

1. новонароджені та грудні діти;
2. 1-2 роки*;
3. 3-4 роки;
4. 5-6 років;
5. 7-10 років

32. Назвіть оптимальний термін виконання операції уретеропластики при гіпоспадії:

1. 3-5 років;
 2. 6-8 років*;
 3. 9 -11 років;
 4. 12 -14 років;
 5. 13 -15 років
33. Вкажіть оптимальний термін виконання операції меатотомії при гіпоспадії:
1. 1-2 роки;
 2. 3-5 років;
 3. 6-8 років;
 4. після встановлення діагнозу*;
 5. в пубертатному періоді
34. Яка форма анурії не потребує лікування?
1. ренальна;
 2. екстраренальна;
 3. субренальна;
 4. фізіологічна анурія новонароджених*;
 5. аренальна
35. Для якої з перелічених форм анурії характерний больовий синдром?
1. екстраренальної;
 2. субренальної*;
 3. рефлексорної;
 4. аренальної
36. Який метод обстеження протипоказаний при анурії?
1. оглядова рентгенографія органів сечової системи;
 2. екскреторна урографія*;
 3. цистоуретрографія;
 4. ретроградна пієлографія;
 5. цистоскопія
37. Яке захворювання чи вада розвитку нирки обумовлює двобічну тотальну макрогематурію?
1. сечокам'яна хвороба;
 2. гідронефроз;
 3. гострий гломерулонефрит*;
 4. пухлина нирки;
 5. парапельвікальна кіста нирки
38. Який метод дослідження протипоказаний при розриві уретри?
1. інфузійна урографія;
 2. висхідна уретрографія;
 3. нисхідна уретрографія;
 4. катетеризація сечового міхура*;
 5. урофлоуметрія
39. При якому з перелічених станів екскреторна урографія являється протипоказаною:
1. гострий пієлонефрит;
 2. травма нирки;
 3. ниркова коліка;

4. анурія*;
 5. макрогематурія
40. Наслідком якого патологічного процесу являється рентгенологічний феномен "білої нирки" - стійка фаза нефрограми з різким уповільненням екскреції?
1. обтурація сечовода каменем*;
 2. вторинна "зморщена нирка";
 3. гострий необструктивний піелонефрит;
 4. травма нирки;
 5. пухлина нирки
41. При якому з перелічених невідкладних станів в урології показане проведення цистоскопії в негайному порядку?
1. ниркова коліка;
 2. макрогематурія*;
 3. анурія;
 4. гостра затримка сечі;
 5. Гіпертонічний криз
42. Який з перелічених методів дослідження протипоказаний при гострій атаці піелонефриту?
1. реоренографія;
 2. екскреторна урографія;
 3. ретроградна пієлографія*;
 4. хромоцистоскопія;
 5. радіоізотопні методи
43. З допомогою якого методу можна виявити активний міхурно-сечовідний рефлюкс?
1. цистоскопія;
 2. нисхідна уретрографія;
 3. мікційна цистоуретерографія*;
 4. урофлоуметрія;
 5. цистометрія
44. Енурез - це:
1. неутримка сечі;
 2. часте сечоспускання;
 3. нічне неутримання сечі*;
 4. численне сечоспускання;
 5. розлад сечоспускання
45. З перелічених положень, що відносяться до проблеми лікування крипторхізму, неправильним являється:
1. показання до лікування гормонами виникають рідко;
 2. хірургічне лікування крипторхізму необхідно проводити до 1-річного віку;
 3. двоетапне оперативне низведення яєчка служить методом вибору;
 4. оперативне низведення яєчка роблять шляхом мобілізації елементів сім'яного канатика, їх витягання та фіксації яєчка до стегна на калитково-стегневій манжетці*

46. У хлопчика 1 року діагностований крипторхізм у формі пахвинної ектопії. В анамнезі - біль в області затриманого яєчка. Виберіть метод лікування:

1. динамічне спостереження;
2. гормональна терапія;
3. невідкладне оперативне втручання *;
4. оперативне втручання з попередньою гормональною терапією;
5. динамічне спостереження на протязі 2 років

47. У хлопчика 2 місяців виявлено крипторхізм у формі пахвинної ретенції в сполученні з клінічно вираженою килою. Виберіть метод лікування:

1. гормональна терапія;
2. невідкладне оперативне втручання*;
3. диспансерне спостереження;
4. оперативнелікування з попередньою гормональною терапією;
5. активне динамічне спостереження

48. В якому віці виразно простежуються дегенеративні процеси в неопущених яєчках?

1. в період новонародженості;
2. з 1 року*;
3. з 6 років;
4. з 12 років;
5. з 16 років

49. Найчастіша причина виникнення гострих захворювань яєчок у дітей:

1. неспецифічна інфекція;
2. перекрут гідатиди*;
3. специфічна інфекція;
4. порушення обмінних процесів;
5. диспропорція розвитку тканинних структур дитячого організму

50. Найінформативніші методи рентгендослідження у дітей для визначення гідронефрозу:

1. оглядова рентгенографія;
2. екскреторна урографія;
3. екскреторна урографія на фоні пневморетроперитонеума*;
4. ретроградна уретерографія

51. Яка найчастіша причина виникнення мегауретеру у дітей? ектопія сечовіда;

1. уретероцеле;
2. нейрогенні порушення сечового міхура;
3. ятрогенні впливи на міхурносечовідний рефлюкс;
4. вроджена механічна чи функціональна перешкода в області передміхурної ділянки сечовода*

52. В якому віці проводити хірургічну корекцію гіпоспадії?

1. до 1 року;
2. від 1 до 2 років*;
3. від 3 до 5 років;
4. від 5 до 7 років;

5. від 8 до 12 років
53. Які форми епіспадії не потребують оперативного лікування?
1. епіспадія головки у хлопчиків*;
 2. епіспадія статавого члену;
 3. тотальна епіспадія у хлопчиків;
 4. тотальна епіспадія у дівчаток
54. Чим пояснити частіше виникнення варікоцеле ліворуч, ніж праворуч?
1. особливостями артеріального кровотоку в яєчках;
 2. особливостями лімфовідтоку від органів;
 3. особливостями венозного відтоку від яєчок*;
 4. різницею розташування яєчок;
 5. особливостями пахвинних каналів та сім'яних канатиків
55. Якому діагнозу слід віддати перевагу при відсутності лівого яєчка в калитці і пахвинному каналі у дитини 3 років?
1. лівобічний пахвинний крипторхизм;
 2. лівобічний монорхизм;
 3. ектопія лівого яєчка;
 4. анорхизм;
 5. лівобічний абдомінальний крипторхизм*
56. Вкажіть оптимальний термін оперативного лікування тотальної епіспадії:
1. до 1 року;
 2. 1-3 роки;
 3. 4-5 років*;
 4. 6-8 років;
 5. 9 -15 років
57. При якому патологічному процесі відмічається хибна альбумінурія?
1. хронічний гломерулонефрит;
 2. травма нирки*;
 3. нефрогенна гіпертонія;
 4. варікоцеле;
 5. некротичний папіліт
58. Найінформативніший варіант із запропонованих для визначення гострої ниркової недостатності:
1. вимірювання погодиного діурезу та АТ, зважування хворого;
 2. визначення лейкоцитозу, КЛР, натрію плазми;
 3. визначення калію, сечовини, креатинину у плазмі*;
 4. катетеризація сечового міхура, внутрішньовенна урографія, цистоскопія;
 5. визначення гемоглобіну , питомої ваги сечі, мікроскопія
59. Вкажіть основні ознаки внутрішньочеревного розриву сечового міхура:
1. гостра затримка сечі, паравезікальна гематома;
 2. піурія, гематурія;
 3. перитонеальна симптоматика, притуплення в відлогим місцях, олігурія*;
 4. ниркова коліка;
 5. перелом кісток тазу, гостра затримка сечі
60. Анорхизм – це:
- 1) двобічне неопущення яєчок;
 - 2) гермафродитизм;

- 3) гонадна агенезія яєчок *;
 - 4) вроджена гіпоплазія яєчок;
 - 5) синдром фемінізуючих яєчок
61. У хворого 18 років варикоцеле ліворуч II ст., що рекомендувати?:
- 1) операцію за Іванисевичем *
 - 2) ношення суспензорія
 - 3) фізіотерапію на мошонку
62. У хворого 16 років вроджений фімоз. Що оптимальне:
- 1) оперативне лікування не потрібне
 - 2) дилатація крайній плоті інструментально
 - 3) висічення крайній плоті
 - 4) пластична операція із збереженням крайній плоті
 - 5) можливі варіанти 3) і 4) *

3.3. Контрольні питання

1. Основні симптоми урологічних захворювань.
2. Біль, його характер, локалізація, іррадіація. Діагностичне значення.
3. Розлад сечовиділення. Діагностичне значення.
4. Методи пальпації й перкусії нирок, січовика, сечового міхура, простати.
5. Больові симптоми. Їх діагностичне значення.
6. Методи дослідження сечі та їх діагностичне значення.
7. Види гематурії та її значення. Тактика лікаря.
8. Затримка сечі. Види, причини.
9. Функціональні ниркові проби.
10. Назвіть основні ознаки ниркової кольки.
11. Що таке гостра затримка сечі?
12. Яка різниця між гострою затримкою сечі та анурією?
13. Причини преренальної анурії.
14. Причини ренальної форми анурії.
15. Гематурія, її види в залежності від локалізації джерела кровотечі.
16. Парадоксальна ішурія, її патогенез.
17. Яка різниця між гематурією та уретрорагією?
18. Бактеріурія, її види.
19. Нетримання сечі, її види.
20. Нічне нетримання сечі, патогенез.
21. Яка різниця між анурією і гострою затримкою сечі.
22. Контрастні розчини: найменування, процент, кількість. Протипоказання до застосування, ускладнення, їх профілактика.
23. Екскреторна урографія, показання, методика.
24. Ретроградна пілоуретрографія, показання, методика, ускладнення. Профілактика й лікування ускладнень.
25. Оглядова рентгенографія. Підготовка хворого. Показання. Діагностичне значення.
26. Уретрографія. Види уретрографії. Показання. Діагностичне значення.

27. Ниркова ангіографія, лімфографія. Показання, методика.
28. Цистографія. Модифікації. Показання, протипоказання. Методика. Діагностичне значення.
29. Радіоізотопна діагностика в урології.
30. УЗД в діагностиці урологічних захворювань.
31. Катетеризація сечового міхура. Показання, протипоказання. Види катетерів. Техніка катетеризації.
32. Показання й протипоказання до бужування уретри.
33. Стерілізація катетерів і бужів.
34. Цистоскопія - показання, умови. Види цистоскопії.
35. Хромоцистоскопія - показання, методика. Діагностичне значення.
36. Методика катетеризації сечовиків. Показання. Діагностичне значення.
37. Ускладнення інструментального обстеження. Їх профілактика.
38. Етіологічні фактори пієлонефриту.
39. Шляхи проникнення інфекції у нирки.
40. Загальні й місцеві фактори, що сприяють виникненню й розвитку пієлонефриту.
41. Класифікація пієлонефриту.
42. Клінічна картина і методи діагностики гострого пієлонефриту.
43. Особливості симптоматики і методи діагностики хронічного пієлонефриту.
44. Значення лабораторних методів дослідження сечі в діагностиці хронічного пієлонефриту.
45. Місце рентгенологічних та радіоізотопних методів обстеження в діагностиці гострого й хронічного пієлонефриту.
46. Показання до оперативного й консервативного лікування гострого й хронічного пієлонефриту.
47. Принципи антибактеріальної терапії пієлонефриту.
48. Види нефрогенної гіпертонії, характерні для неї анамнестичні дані.
49. Методи обстеження, що дозволяють припустити й реально встановити нирковий генез гіпертонії.
50. Значення ниркової ангіографії в діагностиці вазоренальної гіпертонії.
51. Консервативні й хірургічні методи лікування парехіматозної гіпертонії.
52. Методи хірургічного лікування вазоренальної гіпертонії.
53. Що таке інфекція сечових шляхів?
54. Класифікація циститу.
55. Клініка циститу
56. Діагностика циститу.
57. Лікування циститу.
58. Запалення зовнішніх статевих органів.
59. Етіологія і патогенез паранефриту
60. Назвати класифікацію паранефриту.
61. Основні симптоми паранефриту
62. Основні ускладнення паранефриту
63. Основні методи діагностики паранефриту

64. Принципи консервативного лікування.
65. Види оперативного лікування.
66. Значення кліматичних та дієтичних факторів в утворенні сечових каменів.
67. Гіперпаратиреоїдизм як чинник СКХ.
68. Місце пієлонефриту в каменеутворенні.
69. Характеристика сечових каменів за хімічним складом.
70. Основні симптоми СКХ.
71. Місце УЗД та хромоцистоскопії в діагностиці СКХ.
72. Засоби діагностики рентгеннегативного каменя.
73. «Несправжні» камені сечової системи та засоби їхнього виявлення.
74. Перерахуйте чинники і найбільш типові симптоми ниркової кольки, диференційний діагноз, етапи допомоги.
75. Ускладнення СКХ.
76. Основні методи діагностики каменів сечового міхура.
77. Лікувальне харчування хворих на СКХ у залежності від хімічного складу каменів.
78. Терапія, спрямована на самостійне відходження каменів.
79. Показання до оперативного втручання.
80. Літотрипсія, ендурологічне видалення каменів. Літоліз.
81. Етіологія і патогенез гідронефрозу та уретерогідронефрозу.
82. Основні симптоми уретерогідронефрозу.
83. Стадії гідронефрозу.
84. Місце УЗД та рентгендослідження в діагностиці гідронефрозу.
85. Ускладнення гідронефрозу та уретерогідронефрозу, показання до оперативного втручання.
86. Класифікація пухлин нирок.
87. Пухлина Вільямса.
88. Метастазування пухлин нирок.
89. Ренальні та екстраренальні симптоми раку нирки.
90. Діагностика пухлин нирок.
91. Диференціальна діагностика пухлин нирок.
92. Лікування пухлин нирок.
93. Симптоматологія і діагностика пухлин ниркової миски.
94. Класифікація пухлин сечового міхура.
95. Симптоматологія і діагностика пухлин сечового міхура.
96. Лікування і прогноз при пухлинах сечового міхура.
97. Класифікація ушкоджень нирки.
98. Клініка внутрішньочеревного розриву сечового міхура.
99. Лікування забою нирки.
100. Методи оперативного лікування розриву уретри.
101. Класифікація ушкоджень уретри.
102. Причина преренальної форми анурії.
103. Причина ренальної форми анурії.
104. Класифікація закритих ушкоджень нирок.

105. Клінічні ознаки ушкоджень сечівника.
106. Методи лікування позаочеревинного й внутрішньочеревинного розриву сечового міхура.
107. Консервативне лікування ушкодження нирок.

3.4. Індивідуальні завдання (затверджений на засіданні кафедри перелік з визначенням кількості балів за їх виконання, які можуть додаватись, як заохочувальні): оцінювання індивідуальних завдань студента здійснюється за умов виконання завдань викладача (доповідь реферату на практичному занятті, доповідь з презентацією на практичному занятті, доповідь на науково-практичних конференціях кафедри, університету, написання тез, статей, участь у Всеукраїнській олімпіаді). Бали (не більше як 10) додаються, як заохочувальні. Загальна сума балів за поточну навчальну діяльність та дисципліну не може перевищувати 200 балів.

6. Правила оскарження оцінки Якщо студент не погоджується з оцінкою, отриманою на заліку, диференційному заліку або іспиті збирається колегія співробітників кафедри у складі професора, доцента та співробітника, що викладав предмет для об'єктивної експертизи рівня та обсягу знань, умінь, інших компетентностей щодо вимог стандартів вищої освіти;

4. ПОЛІТИКА ДИСЦИПЛІНИ

(система вимог та правил поведінки здобувачів вищої освіти при вивченні дисципліни, зокрема реакція викладача на невчасно виконані завдання, пропущені заняття, поведінку в аудиторії, вимог щодо медичного одягу, тощо, окремо зазначити доступність та умови навчання для осіб з особливими освітніми потребами).

Щоб досягти цілей навчання і успішно пройти курс, необхідно: з першого дня включитися в роботу; регулярно відвідувати, не спізнюватися і не пропускати практичні заняття; регулярно готувати матеріал попередньо, до його розгляду на практичному занятті; при відвідування практичних занять необхідно бути одягнутими у медичний халат, мати змінне взуття та хірургічну форму, мати при собі зошит, ручку; виконувати всі необхідні домашні завдання і активно працювати на практичних заняттях; при необхідності звертатися за допомогою і отримувати її, коли Ви її потребуєте. Студенти можуть обговорювати різні завдання, але їх виконання - строго індивідуально. Не допускаються списування, використання різного роду програмних засобів, підказки, користування мобільним телефоном, планшетом чи іншими електронними гаджетами під час заняття. Не допускаються запізнення студентів на практичні заняття. Пропуски практичних занять відпрацьовуються година в годину викладачу групи або черговому викладачу. Прийом відпрацьовань та консультації проводяться

щоденно з 1500 – 1700, по суботах згідно до «Положення про порядок відпрацювання студентами навчальних занять» від 07.12.2015 № 415. Студенти з особливими потребами повинні зустрітися з викладачем або попередити його до початку занять, на прохання студента це може зробити староста групи.

5. АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ

Відповідно до ст.42 Закону України «Про освіту» та Закону України «Про вищу освіту», враховуючи рекомендації Національного агентства забезпечення якості вищої освіти, які затверджені рішенням Національного агентства із забезпечення якості вищої освіти від 29 жовтня 2019 року (протокол № 11) в університеті вдосконалено нормативну базу з питань академічної доброчесності. Враховуючи діюче законодавство, ми прагнемо того, щоб університетська спільнота була спрямована на запобігання, перешкоджання та зупинення проявів академічної недоброчесності шляхом створення позитивного, сприятливого й доброчесного освітнього і наукового середовища.

6. РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

Базова

1. Урология: учебник для студ. высших мед учебн. заведений : перевод с укр. издания/ [С.М. Пасечников, С.А. Возианов, В.Н. Лесовой и др.]: под ред. С.М. Пасечникова. - изд.2 - Винница: Нова Книга, 2015.-456с.:ил.
1. Пугачев А.Г., Детская урология / Пугачев А.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 832 с.
2. Л.Б. Меновщикова, Ю.Э. Рудин, Т.Н. Гарманова, В.А. Шадеркина Клинические рекомендации по детской урологии-андрологии. – М.: Издательство «Перо», 2015. – 240 с.
3. Детская урология-андрология: Учебное пособие для врачей-урологов, педиатров и хирургов/ М. П. Разин, В. Н. Галкин, Н. К. Сухих. - Электрон. ... Электрон. текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 150 с
4. Docimo, S. (Ed.), Canning, D. (Ed.), Khoury, A. (Ed.), Salle, J. (Ed.), Austin, P., Coplen, D., Copp, H., Herndon, C., Lorenzo, A., Merguerian, P., Ost, M., Park, J., Pohl, H., Shukla, A. (2018). The Kelalis--King--Belman Textbook of Clinical Pediatric Urology. London: CRC Press, <https://doi.org/10.1201/9781315113982>
5. Ahmed H. Al-Salem. An Illustrated Guide to Pediatric Urology / Springer, 2017. – 700 p.
6. Godbole Prasad P., Wilcox Duncan T., Koyle Martin (eds.) Guide to Pediatric Urology and Surgery in Clinical Practice - 2nd edition. - Springer, 2020. - 211 p.

Допоміжна література:

1. Куликова Т.Н., Атлас по детской урологии [Электронный ресурс] : учебное пособие / Куликова Т.Н., Глыбочко П.В., Морозов Д.А.,

- Приезжева В.Н. Дерюгина Л.А., Долгов Б.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-1077-6.
2. Атлас детской оперативной хирургии / под ред. П.Пури, М.Гольварта; пер. с англ.; под общ. Ред. проф. Т.К. Немиловой. – М.: МЕДпресс-информ, 2009. – 648 с.
 3. Ashcraft's pediatric surgery. Sixth edition / G.W. Holcomb, J. P. Merphy, D. J. Ostlie (Eds.) – Elsevier, 2014. – 1165 p.
 4. M. Lima. Fundamentals of Pediatric Surgery / Springer, 2017. – 444 p.
 5. Pediatric Surgery. V. 2. Seventh edition / Arnold G. Coran, A. Caldamone, N. Scott Adzick et al. – Elsevier, 2012. – 848 p.

7. ІНФОРМАЦІЙНІ РЕСУРСИ

1. Посилання на сторінку навчальної дисципліни в MOODLE <http://distance.knmu.edu.ua/course/index.php?categoryid=22>
2. <http://uroweb.org/> – сайт Європейської асоціації урологів
3. <http://repo.knmu.edu.ua/> – репозиторій ХНМУ
4. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov> – сайт Національного центру біотехнологічної інформації США.
5. 1. <https://uroweb.org/guideline/paediatric-urology/>
6. 2. UpToDate – <http://www.uptodate.com>
7. 3. PubMed - <https://www.ncbi.nlm.nih.gov>
8. 4. Medscape eMedicine - https://emedicine.medscape.com/pediatrics_surgery

8. ІНШЕ

Корисні посилання:

Положення про запобігання, попередження та врегулювання випадків, пов'язаних із сексуальними домаганнями і дискримінацією у ХНМУ
http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog-sex.doc

Положення про академічну доброчесність та етику академічних взаємовідносин в Харківському національному медичному університеті
http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog_ad_etyka_text.pdf

Порядок проведення занять з поглибленого вивчення студентами Харківського національного медичного університету окремих дисциплін понад обсяг навчального плану
http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/nak-poriad-poglyyv-dyisc.docx

Положення про Комісію з академічної доброчесності, етики та управління конфліктами ХНМУ
http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog_komis_ad_text.pdf

Положення про визнання результатів неформальної освіти в Харківському національному медичному університеті

http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/polog_neform_osv.pdf

ІНКЛЮЗИВНА ОСВІТА:

http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=7108%3A2021-03-10-14-08-02&catid=12%3A2011-05-10-07-16-32&Itemid=33&lang=uk

АКАДЕМІЧНА ДОБРОЧЕСНІСТЬ:

http://www.knmu.kharkov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=2520%3A2015-04-30-08-10-46&catid=20%3A2011-05-17-09-30-17&Itemid=40&lang=uk

http://files.knmu.edu.ua:8181/upload/redakt/doc_uchproc/kodex_AD.docx