

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «УЗД в урологии» предназначена для специалистов, имеющих высшее профессиональное образование по специальности «Ультразвуковая диагностика» и сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации по соответствующей специальности.

Программа также предназначена для врачей других специальностей, занимающихся проблемами лечения пациентов с патологией мочевыводящей системы: «Гериатрия», «Терапия», «Урология».

Программа составлена с учетом требований Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017), Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», Приказа Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012 г. № 66н «Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях», Приказа Минобрнауки РФ от 24.03.2025 №266 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», Приказа Минздрава России от 07.10.2015 N 700н (ред. от 09.12.2019) «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование», Приказа Министерства здравоохранения РФ от 11 октября 2016 г. № 771н «О внесении изменений в номенклатуру специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование, утвержденную приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 октября 2015 г. № 700н», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 марта 2019 г. №161н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач ультразвуковой диагностики», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 19 апреля 2021 г. №262н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17 июня 2019 г. №413н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гериатр», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 2 июня 2021 г. №360н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-онколог», приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. №137н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-уролог».

Организация-разработчик: Образовательный центр Общества с ограниченной ответственностью «Частный офис Рязановой».

Составители:

Рязанова Л.К. – директор ООО «Частный офис Рязановой», к.м.н.;

Стеценко Т.Н. – врач ультразвуковой диагностики, Самарский областной клинический онкологический диспансер

Рассмотрено на заседании Образовательного центра (протокол №10 от «21»января 2026 г.).

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ
36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «УЗД В УРОЛОГИИ»**

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей заключается в удовлетворении образовательных и профессиональных потребностей, обеспечении соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствовании профессиональных компетенций в области ультразвуковой диагностики в рамках имеющейся квалификации по специальности.

Трудоемкость освоения – 36 академических часов.

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей являются:

- цель программы;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»;
- организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей;
- оценочные материалы и иные компоненты.

Содержание дополнительной профессиональной программы повышения квалификации построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модуля являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется.

Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

В дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей включены планируемые результаты обучения. Планируемые результаты обучения направлены на совершенствование профессиональных компетенций врача по специальности, его профессиональных знаний, умений и навыков. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационными характеристиками должностей работников сферы здравоохранения.

В дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с целями и содержанием программы.

Организационно-педагогические условия реализации программы включают:

- а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;
- б) учебно-методическую литературу для внеаудиторной работы обучающихся;
- в) материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клинические базы в медицинских и научных организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по различным специальностям: в амбулаторных условиях (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение); в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); в стационарных условиях (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

г) кадровое обеспечение реализации Программы соответствует требованиям штатного расписания;

д) законодательство Российской Федерации.

II. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ, УСПЕШНО ОСВОИВШИХ ДОПОЛНИТЕЛЬНУЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНУЮ ПРОГРАММУ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «УЗД В УРОЛОГИИ»

Результаты обучения по Программе направлены на совершенствование компетенций, приобретенных в рамках полученного ранее профессионального образования на основе Федеральных образовательных стандартов высшего профессионального образования по различным специальностям и в соответствии с профессиональными стандартами, и на формирование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения.

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции:

Врач ультразвуковой диагностики:

- владение методиками ультразвукового исследования почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов (в т.ч. трансректальное исследование предстательной железы);

- умение выбирать оптимальные режимы сканирования (серошкальная эхография, доплерография, эластография, контрастное усиление и др.) в зависимости от клинической задачи;

- способность анализировать и интерпретировать данные УЗИ органов мочеполовой системы;

- умение распознавать ультразвуковые признаки заболеваний и состояний (воспалительные процессы, опухоли, камни, аномалии развития и пр.);

– навык дифференциальной диагностики патологических изменений на основе эхографической картины;

– навык составления протокола ультразвукового исследования с чётким описанием выявленных изменений;

– умение формулировать ультразвуковое заключение в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами.

Врач-уролог:

- проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза.

- умение выстраивать алгоритм обследования пациента с учётом результатов УЗИ.

Перечень знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области ультразвуковых исследований пациентов урологического профиля

По окончании обучения врач ультразвуковой диагностики должен знать:

1. Специальные знания:
 - современные методы ультразвуковой диагностики;
 - топографическую анатомию человека применительно к специфике проводимых ультразвуковых исследований;
 - нормальную и патологическую физиологию исследуемых органов и систем;
 - физические принципы ультразвукового метода исследования и механизм биологического действия ультразвука;
 - особенности аппаратуры, используемой для проведения ультразвуковых исследований;
 - методы контроля качества ультразвуковых исследований.

По окончании обучения врач ультразвуковой диагностики должен уметь:

1. При сборе предварительной информации:
 - выявлять специфические анамнестические особенности;
 - получать необходимую информацию о болезни;
 - анализировать клинико-лабораторные данные в свете целесообразности проведения ультразвукового исследования;
 - оценивать достаточность предварительной информации для принятия решений;
 - оценивать состояние здоровья и поставить предварительный диагноз.
2. При выборе метода ультразвукового исследования:
 - определять показания и целесообразность к проведению ультразвукового исследования;
 - выбирать адекватные методики ультразвукового исследования;
 - учитывать деонтологические проблемы при принятии решения.
3. При проведении ультразвукового исследования:
 - соблюдать правила техники безопасности при работе с электронными приборами;
 - проверять исправность отдельных блоков и всей установки для ультразвукового исследования в целом;
 - выбирать необходимый режим и трансдьюсер для ультразвукового исследования;
 - получать и документировать диагностическую информацию;
 - получать информацию в виде, максимально удобном для интерпретации;
 - проводить коррекцию режима сбора информации в зависимости от конкретных задач исследования или индивидуальных особенностей пациента.

По окончании обучения врач ультразвуковой диагностики должен владеть навыками:

1. При проведении ультразвукового исследования:
 - проводить исследования на различных типах современной ультразвуковой аппаратуры;
 - выбирать необходимый режим и трансдьюсер для ультразвукового исследования;
 - получать и документировать диагностическую информацию;
 - получать информацию в виде, максимально удобном для интерпретации;
 - проводить коррекцию режима сбора информации в зависимости от конкретных задач исследования или индивидуальных особенностей пациента.
2. При интерпретации данных:

- на основании ультразвуковой семиотики выявлять изменения в органах и системах;
 - определять характер и выраженность отдельных признаков;
 - сопоставлять выявленные при исследовании признаки с данными клинических и лабораторно-инструментальных методов исследования;
 - определять необходимость дополнительного ультразвукового исследования.
3. При составлении медицинского заключения:
- определять достаточность имеющейся диагностической информации для составления заключения по данным ультразвукового исследования;
 - относить полученные данные к тому или иному классу заболеваний;
 - квалифицированно оформлять медицинское заключение;
 - давать рекомендации лечащему врачу о плане дальнейшего обследования пациента.

По окончании обучения врач должен знать:

Врач-уролог:

- медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению инструментальных обследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов.

По окончании обучения врач должен уметь:

Врач-уролог:

- интерпретировать и анализировать результаты ультразвукового исследования почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов,
 - анализировать результаты: сопоставлять с анамнезом, ставить дифференциальный диагноз, отслеживать динамику;
 - применять данные УЗИ для выбора тактики лечения и планирования вмешательств;
 - грамотно формулировать запросы для врача УЗИ, объяснять результаты пациенту, вносить данные в документацию.

III. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной программе повышения квалификации врачей проводится в форме зачета и выявляет теоретическую и практическую подготовку врача ультразвуковой диагностики в соответствии с требованиями квалификационных характеристик, профессионального стандарта и настоящей Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации. При реализации Программы в рамках системы непрерывного медицинского образования (НМО) и наличии заявки на Портале НМО обучающемуся начисляются 36 зачетных единиц (ЗЕТ).

IV. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ «СПЕЦИАЛЬНЫЕ ДИСЦИПЛИНЫ»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
1.	УЗИ предстательной железы. Показания и методика проведения трузи, биопсии простаты
2.	УЗИ почек в онкоурологии.
3.	УЗИ органов мошонки в онкологии.
4.	Патология мочевого пузыря при УЗИ.
5.	УЗИ при раке полового члена. Объем исследования, возможности метода.
6.	Экстренная урология

V. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «УЗД В УРОЛОГИИ»

Цель: удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей, обеспечение соответствия квалификации врачей меняющимся условиям профессиональной деятельности и социальной среды, а также совершенствование профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации по специальностям «Ультразвуковая диагностика», «Акушерство и гинекология», «Урология-андрология», «Терапия», «Урология».

Категория обучающихся: врачи ультразвуковой диагностики, акушеры-гинекологи, урологи-андрологи, урологи.

Трудоемкость обучения: 36 академических часов (5 рабочих дней).

Форма обучения: очная.

Режим занятий: 7,2 академических часа в день.

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	ПЗ	СТ	
1.	УЗИ предстательной железы. Показания и методика проведения трузи, биопсии простаты	6	1	2	2	-
2.	УЗИ почек в онкоурологии.	7	-	3	4	-
3.	УЗИ органов мошонки в онкологии.	6	-	3	3	
4.	Патология мочевого пузыря при УЗИ.	7	-	3	4	
5.	УЗИ при раке полового члена. Объем исследования, возможности метода.	7	1	6	3	
6.	Экстренная урология	1	1	-	-	
Итоговая аттестация		2	-	-	-	Зачет
Всего		36	3	17	16	

VI. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СО СРОКОМ ОСВОЕНИЯ 36 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ ПО ТЕМЕ «УЗД В УРОЛОГИИ»

Реализация Программы осуществляется сотрудниками Общества с ограниченной ответственностью «Частный офис Рязановой», а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

Реализация Программы осуществляется в учебных аудиториях, оснащенных оборудованием для проведения учебного процесса (компьютер, мультимедийный проектор, экран, ультразвуковой сканер, доступ к сети «Интернет») и на клинических базах в медицинских и научных организациях.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет не менее 50 процентов.

К реализации Программы на условиях гражданско-правового договора привлекаются лица, деятельность которых связана с областью профессиональных интересов обучающегося, имеющие стаж работы в данной профессиональной сфере не менее трех лет.

VII. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ

Программа реализуется по очной форме обучения.

Предусмотрены практические занятия и исключительно учебная стажировка, носящая индивидуальный или групповой характер. Стажировка оформляется приказом образовательной организации, утвержденной формы.

Практические занятия включают в себя:

- подготовку пациента к исследованию;
- выбор режима сканирования и настроек аппарата;
- алгоритм обследования;
- изучение техники проведения исследования, позиционирование датчика.

Стажировка предполагает:

- участие обучающегося в проведении ультразвуковых исследований пациентов ООО «Частный офис Рязановой» под руководством руководителя стажировки;
- отработку навыков и умений, необходимых для выполнения должностных обязанностей, на аппарате ультразвукового исследования под контролем наставника;

- разбор правильности оформления случаев: проверка полноты и корректности протоколов, соответствие описания эхографической картине, соблюдение терминологии и структуры документа;
- дебрифинг после каждого практического занятия: обсуждение допущенных ошибок, разбор сложных ситуаций, получение обратной связи от наставника, закрепление правильных алгоритмов действий.
- самостоятельную работу с учебными изданиями, архивом сонограмм, видеоматериалами; изучение организации и методики работы и т.д.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией обучающихся.

VIII. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Форма итоговой аттестации: зачет.

Задания для итоговой аттестации включают тестовый контроль и решение кейсов или ситуационных задач: обучающемуся предлагается 20 тестовых вопросов и 2 кейса/ситуационные задачи.

Примеры кейсов / ситуационных задач

Кейс / ситуационная задача №1

Пациент Т, 54 года, перенес трансуретральную резекцию предстательной железы по поводу доброкачественной гиперплазии. Пятые сутки после операции.

Жалуется на боль в промежности, учащенное болезненное мочеиспускание с резью. Гипертермия в течение двух суток до 39 градусов с ознобом.

Результаты обследования:

- в крови лейкоциты - до 14×10^9 , СОЭ - 45 мм/ч;

- при пальцевом ректальном исследовании предстательная железа увеличена и резко болезненна, флюктуации нет;

- ТРУЗИ: в обеих долях предстательной железы визуализируются объемные образования неправильной формы, с четкими, неровными контурами, ан- и пониженной эхогенности (см. сонограмму).

Дайте эхографическое заключение.



Выберите один ответ:

- ультразвуковые признаки формирующихся абсцессов предстательной железы, инфильтративная стадия
- эхографические признаки хронического простатита, обострение
- эхографические признаки рака предстательной железы

Ответ: а

Кейс / ситуационная задача №2

Пациент К., 56 лет, жалуется на безболезненное, затруднённое, учащенное мочеиспускание, в том числе ночью; чувство неполного опорожнения; мутную мочу, иногда с примесью крови. Направлен на УЗИ мочевого пузыря для уточнения диагноза. Дайте эхографическое заключение по представленной сонограмме.



Выберите один ответ:

- a. ультразвуковые признаки хронического цистита в стадии ремиссии
- b. ультразвуковые признаки истинного дивертикула мочевого пузыря
- c. ультразвуковые признаки полипа мочевого пузыря

Ответ: b

Примеры тестовых заданий

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Соотношение толщины паренхимы и толщины почечного синуса у гипоплазированной почки:

- a. нарушено
- b. не нарушено
- c. нарушено при присоединении хронического пиелонефрита
- d. нарушено при наличии нефрокальциноза

Ответ: не нарушено

2. Почки расположены:

- a. в малом тазу
- b. забрюшинно
- c. в латеральных каналах брюшной полости
- d. в среднем этаже брюшной полости
- e. в верхнем этаже брюшной полости

Ответ: забрюшинно

3. К воротам селезенки обращен(а):

Выберите один ответ:

- a. верхний полюс левой почки
- b. ворота левой почки
- c. передняя поверхность почки
- d. нижний полюс левой почки
- e. задняя поверхность почки

Ответ: верхний полюс левой почки

4. У пациента с симптомами почечной колики не определяются ультразвуковые признаки дилатации верхних мочевых путей. Это:

- a. не исключает наличие конкремента в мочеточнике
- b. полностью исключает наличие конкремента

Ответ: не исключает наличие конкремента в мочеточнике

5. Дивертикул мочевого пузыря – это:

- a. мешотчатое выпячивание стенки мочевого пузыря с образованием полости, связанной с полостью мочевого пузыря
- b. полиповидное разрастание в области устья мочеточника
- c. расширение урахуса
- d. мешковидное выпячивание стенки мочеточника в его полость

Ответ: мешотчатое выпячивание стенки мочевого пузыря с образованием полости, связанной с полостью мочевого пузыря

6. При УЗИ выявлен дивертикул мочевого пузыря. Необходимо дополнительно:

- a. исследовать забрюшинные и паховые лимфоузлы
- b. исследовать органы-мишени
- c. исследовать лоханки почек для выявления возможного заброса жидкости в них
- d. определить объем остаточной мочи в мочевом пузыре и дивертикуле

Ответ: определить объем остаточной мочи в мочевом пузыре и дивертикуле

7. Верно ли, что визуализация конкремента в мочеточнике зависит прежде всего от размера конкремента?

Верно

Неверно

Ответ: Неверно

8. Для опухолевого поражения семенных пузырьков более характерно:

- a. симметричное увеличение семенных пузырьков
- b. наличие кальцинатов в проекции семенных пузырьков
- c. ассимметричное увеличение семенных пузырьков

Ответ: ассимметричное увеличение семенных пузырьков

9. Подковообразная почка – это почки, сращенные чаще:

- a. по передней поверхности почки
- b. верхними полюсами
- c. нижними полюсами
- d. средними сегментами

Ответ: нижними полюсами

10. Сперматоцеле – это:

- a. жидкость в полости мошонки между оболочками яичка
- b. киста семенного канатика
- c. расширение вен семенного канатика
- d. расширение канальцевых структур яичка

Ответ: киста семенного канатика

11. Верно ли, что дистопия почки – это патологическая смещаемость почки при перемене положения тела и при дыхании?

Верно

Неверно

Ответ: неверно

12. Верно ли, что после нефрэктомии по поводу опухоли почки рецидивы чаще возникают в ложе удаленной почки?

Верно

Неверно

Ответ: верно

13. Проекция нормально расположенного надпочечника соответствует уровню:

a. 3-10 грудного позвонка

b. 2-3 поясничного позвонка

c. 11-12 грудного позвонка

Ответ: 11-12 грудного позвонка

14. Верно ли, что для УЗИ органов мошонки оптимальным является использование датчика 2,5 МГц?

Верно

Неверно

Ответ: неверно

15. Эхографическая особенность опухоли Вильмса у взрослых:

a. резкая неоднородность структуры с петрификацией

b. тенденция к некрозу с образованием кистозных полостей

c. массивная кальцинация в опухоли

d. анэхогенный ободок

Ответ: тенденция к некрозу с образованием кистозных полостей

16. Наиболее вероятный путь распространения ракового процесса в предстательной железе:

a. верхушка предстательной железы

b. передняя фибромускулярная строма

c. мочеиспускательный канал

d. основание предстательной железы

Ответ: верхушка предстательной железы

17. Аденома предстательной железы – это:

a. гиперплазия периуретральных желез, разрастание фибромускулярной стромы

b. гиперплазия собственных желез

c. метаплазия эпителиальных элементов простатической уретры

d. гиперплазия желез переходных зон

Ответ: гиперплазия периуретральных желез, разрастание фибромускулярной стромы, гиперплазия желез переходных зон.

18. Ультразвуковые признаки острого везикулита:

a. уменьшение размеров

b. увеличение размеров

c. снижение эхогенности

d. запустевание (повышение эхогенности)

e. возможные образования в семенных пузырьках

Ответ: увеличение размеров.

снижение эхогенности.

возможные образования в семенных пузырьках.

19. Верно ли, что в предстательной железе в норме выделяют одну железистую долю, состоящую из собственных желез предстательной железы?

Верно

Неверно

Ответ: неверно

20. Верно ли, что гипоплазированная почка при ультразвуковом исследовании – это почка маленьких размеров, с резко нарушенной дифференциацией «паренхима-почечный синус»?

Верно

Неверно

Ответ: неверно

Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе

1. Критерии оценки тестового контроля

Оценка (пятибалльная)	Количество верных ответов
отлично	100-91%
хорошо	90-81%
удовлетворительно	80-71%
неудовлетворительно	70% и менее

2. Критерии оценки решения кейсов/ситуационных задач

Оценка	Количество верных ответов
отлично	100%
хорошо	75%
удовлетворительно	50%
неудовлетворительно	менее 50%

IX. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ ЛИТЕРАТУРА И МАТЕРИАЛЫ САЙТОВ ПО ПРОГРАММЕ «УЗД В УРОЛОГИИ»

Аллахвердов Ю.А. Атлас ультразвуковой диагностики: учебно-практическое пособие // Издательство: Феникс, 2011. – 120 с.

1. Бежанова С. Д. Опухоли почек. Новая классификация опухолей уrogenитальной системы Всемирной организации здравоохранения 2016 г.. *Архив патологии*. 2017;79(2):48-52. Bezhanova S D. Tumors of the kidney. The new 2016 WHO classification of tumors of the genitourinary system. *Arkhir Patologii*. 2017;79(2):48-52. (In Russ.).
2. Викторов И.А. Физические основы применения ультразвуковых волн Рэлея и Лэмба в технике // М.: Наука, 1966;
3. Голямина И.П. (ред.). Ультразвук. Маленькая энциклопедия // М.: Советская энциклопедия, 1979.
4. Горелик Г.С. Колебания и волны. Введение в акустику, радиофизику и оптику (2-е издание) // М.: Физматлит, 1959;

5. Митьков В.В. Клиническое руководство по ультразвуковой диагностике / Видар, 1996, том 1-5.
6. <http://www.rasudm.org> - Российская ассоциация специалистов ультразвуковой диагностики в медицине.
7. <http://24radiology.ru/onkologiya/tirads/>
8. www.medvis.vidar.ru
9. www.radiographia.ru