

МИНОБРНАУКИ РОССИИ

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Тульский государственный университет»

Медицинский институт  
Кафедра «Хирургические болезни»

Утверждено на заседании кафедры  
«Хирургические болезни»

«30» 01 2023г., протокол № 6

Заведующий кафедрой

В.А. Марийко В.А. Марийко

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ) ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И  
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО  
ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ)**

**«Урология детей и подростков»**

**основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программа подготовки кадров высшей  
квалификации в ординатуре**

по специальности  
**31.08.68 Урология**

Форма обучения: очная

Идентификационный номер образовательной программы: 310802-01-23

Тула 2023 год

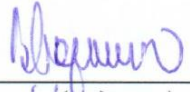
**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**  
**фонда оценочных средств (оценочных материалов)**


**Разработчик:**

**Разработчик:**

Марийко В.А., д.м.н., зав. кафедрой

Петряев А.В., преподаватель

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

## **1. Описание фонда оценочных средств (оценочных материалов)**

Фонд оценочных средств (оценочные материалы) включает в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине (модулю). Указанные контрольные задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимся планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины (модуля), а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

Полные наименования компетенций представлены в общей характеристике основной профессиональной образовательной программы.

## **2. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине (модулю)**

### **1 семестр**

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольный вопрос. Когда и кем был изобретен цистоскоп?
2. Контрольный вопрос. Какие существуют варианты расстройств мочеиспускания?
3. Контрольный вопрос. Как выполняется трехстаканное исследование мочи?
4. Контрольный вопрос. Перечислите виды УЗИ. Каково его значение в диагностике урологических заболеваний?
5. Контрольный вопрос. Каковы основные этапы развития отечественной урологии? Заслуги отечественных ученых-медиков в развитии урологии – И.В. Буяльского, Н.И.Пирогова, Б.Н. Хольцова, Р.М. Фронштейна, С.П. Федорова, П.Д. Соловова, А.П. Фрумкина, А.Я. Пытеля.
6. Контрольный вопрос. Почка. Анатомия. Физиология. Методы диагностики заболеваний почек.
7. Контрольный вопрос. Мочевой пузырь. Анатомия. Методы диагностики заболеваний мочевого пузыря.
8. Контрольный вопрос. Предстательная железа. Анатомия. Методы диагностики заболеваний предстательной железы.
9. Контрольный вопрос. Органы мошонки. Анатомия. Методы диагностики заболеваний органов мошонки.
10. Контрольный вопрос. Пальцевое ректальное исследование. Показания. Методика проведения.

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольный вопрос. Почечная колика. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.
2. Контрольный вопрос. Инфравезикальная обструкция. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.
3. Контрольный вопрос. Гидронефроз. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.
4. Контрольный вопрос. Нефроптоз. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.
5. Контрольный вопрос. Экзо- и эндогенные факторы в этиологии мочекаменной болезни.
6. Контрольный вопрос. Стадийность ДГПЖ
7. Контрольный вопрос. Рак простаты. Приведите Международную классификацию РПЖ по системе TNM .

8. Контрольный вопрос. Что такое ПСА? Каково значение ПСА в практике врача уролога? Когда показана биопсия предстательной железы? Методика выполнения.
9. Контрольный вопрос. Перечислите местные и общие симптомы рака паренхимы почки.
10. Контрольный вопрос. Каковы абсолютные, относительны, элективные показания для органосохраняющего лечения опухолей почки.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-8.**

1. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного с мочекаменной болезнью с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
2. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного с гиперплазией предстательной железы с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
3. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного с нефроптозом с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
4. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного с аномалией верхних мочевыводящих путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
5. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного с аномалией нижних мочевыводящих путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
6. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного с хронической инфекцией мочевых путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
7. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного, перенесшего травму мочевыводящих путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
8. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного с хронической болезнью почек с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
9. Контрольное задание. Составить план реабилитационной терапии больного после трансплантации почки с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения, выработанного на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента.
10. Контрольное задание. Методы физиотерапии для пациентов с хронической почечной недостаточностью. урологическими заболеваниями с учётом общего состояния организма и наличия сопутствующей патологии

**2 семестр**

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольный вопрос. Охарактеризуйте симптом Зельдовича. Методика выполнения
2. Контрольный вопрос. Приведите классификацию мочевых камней.
3. Контрольный вопрос. Определение почечной колики. С какими заболеваниями следует дифференцировать почечную колику?
4. Контрольный вопрос. Секрет простаты. Методика проведения сбора секрета простаты. Оценка результата.
5. Контрольный вопрос. Общий анализ мочи. Техника сбора. Анализ и оценка результата.
6. Контрольный вопрос. Какие виды урологических катетеров существуют? Как выполняется катетеризация мочевого пузыря?
7. Контрольный вопрос. Рентгенологические методы исследования в урологии. Подготовка к исследованию. Методика проведения.
8. Контрольный вопрос. Цистоскопия. Виды цистоскопии. Подготовка к исследованию. Методика проведения.
9. Контрольный вопрос. Как выполняется трехстаканное исследование мочи и секрета простаты?
10. Контрольный вопрос. Перечислите виды УЗИ. Каково его значение в диагностике урологических заболеваний?

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольный вопрос. Показания к оперативному лечению при разрывах почек.
2. Контрольный вопрос. Методика ведения пациента с внутрибрюшинным разрывом мочевого пузыря.
3. Контрольный вопрос. Методика ведения пациента с внебрюшинным разрывом мочевого пузыря.
4. Контрольный вопрос. Какие методы лечения повреждений уретры применяются в настоящее время
5. Контрольный вопрос. Какие методы лечения посттравматических стриктур уретры применяются в настоящее время.
6. Контрольный вопрос. Катетеризация мочевого пузыря, показания, методика проведения.
7. Контрольный вопрос. Инфравезикальная обструкция. Определение. Клиника. Диагностика. Лечение.
8. Контрольный вопрос. Дифференциальный диагноз нефроптоза и эктопии почки?
9. Контрольный вопрос. Какие существуют современные методы лечения патологически подвижной почки?
10. Контрольный вопрос. Каков алгоритм обследования больного с макрогематурией?

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-8.**

1. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у больного с мочекаменной болезнью.
2. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у больного с гиперплазией предстательной железы.
3. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у больного с нефроптозом.
4. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у больного с аномалией верхних мочевыводящих путей.
5. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у больного с аномалией нижних мочевыводящих путей.
6. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у

больного с хронической инфекцией мочевых путей.

7. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у больного, перенесшего травму мочевыводящих путей.

8. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий у больного с хронической болезнью почек.

9. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий больного после трансплантации почки.

10. Контрольный вопрос. Основные принципы профилактических мероприятий для пациентов с хронической почечной недостаточностью.

### **3 семестр**

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольный вопрос. Каков этиопатогенез ДГПЖ.
2. Контрольный вопрос. Стадийность ДГПЖ.
3. Контрольный вопрос. Рак простаты. Приведите Международную классификацию РПЖ по системе TNM .
4. Контрольный вопрос. Каково значение ПСА в диагностике РПЖ?
5. Контрольный вопрос. Перечислите местные и общие симптомы рака паренхимы почки.
6. Контрольный вопрос. Каковы абсолютные, относительные, элективные показания для органосохраняющего лечения опухолей почки?
7. Контрольный вопрос. Чем характеризуется синдром Рейтера?
8. Контрольный вопрос. Какие факторы способствуют развитию и поддержанию хронического инфекционно-воспалительного процесса в мочевом пузыре?
9. Контрольный вопрос. Что является причинами развития паранефрита?
10. Контрольный вопрос. Экзо- и эндогенные факторы в этиологии мочекаменной болезни. Приведите классификацию мочевых камней.

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольный вопрос. Принципы оперативного лечения ДГПЖ. Одно- и двухэтапная аденомэктомия.
1. Контрольный вопрос. Когда показана биопсия предстательной железы? Техника проведения.
1. Контрольный вопрос. Какова тактика лечения неинвазивного и мышечно-инвазивного рака мочевого пузыря?
1. Контрольный вопрос. Перечислите основные методы деривации мочи при радикальной цистэктомии.
1. Контрольный вопрос. Принципы консервативной терапии уролитиаза.
1. Контрольный вопрос. Каковы показания и противопоказания к дистанционной литотрипсии?
1. Контрольный вопрос. Какие виды эндоскопических операций выполняют при камнях почек и мочеточников?
1. Контрольный вопрос. Цистоскопия. Уретроскопия. Уретероскопия. Нефроскопия. Методика проведения.
1. Контрольный вопрос. Катетеризация мочеточника. Показания. Противопоказания. Методика проведения.
1. Контрольный вопрос. Нефростомия. Показания. Противопоказания. Методика проведения.

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности**

**компетенции ПК-8.**

1. Контрольный вопрос. В чем заключается профилактика и метафилактика нефролитиаза?
2. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после перенесенного острого пиелонефрита.
3. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после перенесенного острого цистита.
4. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после перенесенного острого простатита.
5. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после перенесенного острого уретрита.
6. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после перенесенного оперативного вмешательства – радикальной нефрэктомии.
7. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после перенесенного оперативного вмешательства – радикальной цистэктомии.
8. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после перенесенного оперативного вмешательства – радикальной простатэктомии.
9. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после проведения дробления камня в почке.
10. Контрольный вопрос. Реабилитация больного после проведения дробления камня в мочеточнике.

**4 семестр****Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольный вопрос. Определение трансплантации. Типы трансплантаций.
2. Контрольный вопрос. История трансплантологии. Работы Ю.Ю.Вороного, В.П.Демихова, К.Бернард, Д.Мюрей, В.Б.Петровский, С.В.Готье, В.И.Шумакова.
3. Контрольный вопрос. Модели получения согласия на изъятие органов после смерти. Виды доноров органов.
4. Контрольный вопрос. Определение концепции «Смерти мозга».
5. Контрольный вопрос. Классификация хронической болезни почек.
6. Контрольный вопрос. Причины, клиника, диагностика, лечение ХПН.
7. Контрольный вопрос. Системы гистосовместимости. HLA - типирование. Реакция кросс-матч. Скрининг антител к HLA.
8. Контрольный вопрос. Приведите классификацию опухолей яичка. Какова локализация метастазов семиномы?
9. Контрольный вопрос. В чем заключается комбинированное лечение рака яичка?
10. Контрольный вопрос. Перечислите предраковые заболевания полового члена.

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольный вопрос. Показания к трансплантации почки. Техника выполнения.
2. Контрольный вопрос. Системы гистосовместимости. HLA - типирование. Реакция кросс-матч. Скрининг антител к HLA. Система подбора пары донор-реципиент.
3. Контрольный вопрос. Орхфуникулэктомия. Показания. Противопоказания. Этапы операции.
4. Контрольный вопрос. Операция Мармара. Операция Иванисевича. Показания. Противопоказания. Этапы операции.
5. Контрольный вопрос. Фаллопротезирование. Показания. Противопоказания. Этапы операции. Виды протезов.

6. Контрольный вопрос. Принципы консервативной терапии мужского бесплодия.
7. Контрольный вопрос. Принципы консервативной терапии эректильной дисфункции.
8. Контрольный вопрос. Этапы поведения родственной трансплантации почки.
9. Контрольный вопрос. Этапы поведения трансплантации трупной почки.
10. Контрольный вопрос. Диагностика явления отторжения трансплантата. Основные принципы лечения реакции отторжения трансплантата.

### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-8.**

1. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего мочекаменной болезнью.
2. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего гиперплазией предстательной железы.
3. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего нефроптозом.
4. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего аномалией верхних мочевыводящих путей.
5. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего аномалией нижних мочевыводящих путей.
6. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего хронической инфекцией мочевых путей.
7. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, перенесшего травму мочевыводящих путей.
8. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего хронической болезнью почек.
9. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента после трансплантации почки.
10. Контрольный вопрос. Физиотерапевтические методы лечения, выработанные на основе патогенетических особенностей и с учетом возрастного состава пациента, страдающего хронической почечной недостаточностью.

## **3. Оценочные средства (оценочные материалы) для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

### **1 семестр**

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольное задание. У пациента учащенное мочеиспускание с резью и примесью крови в начале акта мочеиспускания. Какой вид гематурии? Причины?
2. Контрольное задание. Пациент жалуется на болезненное и затрудненное мочеиспускание. Виды дизурии? Причины?
3. Контрольное задание. У пожилой женщины отмечается непроизвольное выделение мочи при физической нагрузке. Вид недержания?



4. Контрольное задание. 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)
5. Контрольное задание. 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
6. Контрольное задание. Мочевина, креатинин, глюкоза фильтруются в клубочках:
- а) полностью
  - б) частично
  - в) не фильтруются
  - г) полностью фильтруется только глюкоза
  - д) полностью фильтруется только креатинин
7. Контрольное задание. Дизурия-это:
- а) частое мочеиспускание
  - б) частое, болезненное мочеиспускание
  - в) затрудненное мочеиспускание
  - г) болезненное мочеиспускание
  - д) правильно 2,3
8. Контрольное задание. Задержка мочеиспускания - это:
- а) отсутствие выделения мочи почками
  - б) невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря
  - в) отсутствие мочи в мочевом пузыре и его катетеризации
  - г) отсутствие самостоятельного мочеиспускания в горизонтальном положении
  - д) парадоксальная ишурия
9. Контрольное задание. 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
10. Контрольное задание. Неудержание мочи - это:
- а) непроизвольное выделение мочи без позыва
  - б) императивные позывы к мочеиспусканию
  - в) непроизвольное выделение мочи в результате императивного позыва
  - г) непроизвольное выделение мочи
  - д) непроизвольное выделение мочи в вертикальном положении

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольное задание. Противопоказание к катетеризации мочевого пузыря:
- а) острый уретрит, простатит и эпидидимит
  - б) хронический простатит и стриктура уретры
  - в) внутрибрюшинный разрыв мочевого пузыря
  - г) свежее повреждение уретры
  - д) правильно 1 и 4
2. Контрольное задание. Показаниями к катетеризации мочеточников является все

перечисленные, кроме:

- а) раздельное получение мочи из каждой почки
- б) проведение ретроградной пиелографии и уретерографии
- в) обтурационной анурии
- г) дифференциальной диагностики секреторной обтурационной анурии
- д) секреторной анурии

3. Контрольное задание. Осложнениями катетеризации мочеточников являются:

- а) перфорация мочеточника
- б) перфорация лоханки
- в) обострение мочевого инфекции
- г) правильно 1 и 2
- д) все перечисленные

4. Контрольное задание. Осложнениями бужирования уретры являются все перечисленные, исключая

- а) уретральную лихорадку
- б) острый простатит и эпидидимит
- в) уретроррагию
- г) форникальное кровотечение

5. Контрольное задание. Противопоказаниями к бужированию уретры является все перечисленные, кроме

- а) ДГ предстательной железы
- б) острого эпидидимита
- в) острого цистита и простатита
- г) хронического простатита и цистита
- д) острого уретрита

6. Контрольное задание. При проведении цистоскопии необходимо:

- а) проходимость уретры
- б) емкость мочевого пузыря более 75 мл
- в) прозрачная среда в полости мочевого пузыря
- г) правильно 1 и 2
- д) все перечисленное

7. Контрольное задание. Показаниями к уретроскопии являются:

- а) хронические воспалительные заболевания уретры
- б) опухоли уретры
- в) колликулит
- г) правильно 1 и 2
- д) все перечисленное

8. Контрольное задание. Показаниями к урофлоуметрии являются все перечисленные, кроме:

- а) стриктуры уретры, клапана уретры
- б) ДГ предстательной железы
- в) рака предстательной железы
- г) острого простатита
- д) нейрогенной дисфункции мочевого пузыря

9. Контрольное задание. Показаниями к антеградной пиелографии являются:

- а) камень или опухоль мочеточника с блокадой почки
- б) проверка правильности нахождения нефростомы
- в) определение проходимости верхних мочевых путей
- г) все перечисленное 5 ничего из перечисленного

10. Контрольное задание. Показаниями к ретроградной уретеропиелографии являются:

- а) уратный камень почки или мочеточника

- б) папиллярная опухоль лоханки почки
- в) туберкулез почки
- г) все перечисленное
- д) только 1 и 2

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-8.**

1. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентов после оперативного вмешательства на органах верхних мочевых путей.
2. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентов после оперативного вмешательства на органах нижних мочевых путей.
3. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентов после трансплантации почки.
4. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентов после дробления камня в почке.
5. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентов после дробления камня в мочеточнике.
6. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентов после дробления камня в мочевом пузыре.
7. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентов после дробления камня в уретре.
8. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентки после оперативного лечения по коррекции недержания мочи.
9. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациента после оперативного лечения – фаллопротезирования.
10. Контрольное задание. Составить план реабилитационных немедикаментозных мероприятий у пациентки

**2 семестр**

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольное задание. Основными симптомами травм уретры является все перечисленное, кроме:
  - а) макрогематурии
  - б) уретроррагии
  - в) задержки мочеиспускания
  - г) промежностной гематомы
2. Контрольное задание. Основным методом диагностики травм уретры является:
  - а) экскреторная урография
  - б) нисходящая цистоуретрография
  - в) восходящая уретроцистография
  - г) пневмоцистография
  - д) все перечисленное
3. Контрольное задание. Характерным признаком перелома полового члена является все перечисленное, кроме:
  - а) деформации
  - б) гематомы в подкожной клетчатке
  - в) повреждения кавернозных тел
  - г) острой боли
  - д) отека крайней плоти
4. Контрольное задание. После ушиба яичка возможно возникновение:

- а) атрофии яичка
- б) инфаркта яичка
- в) хронического болевого симптома
- г) злокачественного перерождения

5. Контрольное задание. В акушерско-гинекологической практике повреждения мочеточника наблюдаются чаще всего:

- а) одновременно обоих мочеточников
- б) в нижней трети
- в) в средней трети
- г) в сочетании с травмой мочевого пузыря
- д) в верхней трети

6. Контрольное задание. При внебрюшинной травме мочевого пузыря обязательными исследованиями являются:

- а) ретроградная цистография
- б) уретрография
- в) цистоскопия
- г) пневмоцистография
- д) обзорная урография

7. Контрольное задание. Количество вводимой в мочевой пузырь рентгеноконтрастной жидкости при цистографии по поводу травмы мочевого пузыря должно быть не меньше:

- а) 10-20 мл
- б) 30-50 мл
- в) 100-200 мл
- г) 200-300 мл
- д) 380-400 мл

8. Контрольное задание. Больной, 17 лет, доставлен в стационар через 4 часа после травмы - падения с высоты на край ящика левой половиной туловища. Жалуется на боли в левой половине поясницы и живота, слабость, наличие крови в моче. Кожные покровы бледные, покрыты холодным потом. Пульс 110 уд/мин, АД = 90/65 мм рт. ст. В области левого подреберья пальпируется болезненное образование, нижний край которого определяется на уровне пупка. Симптомы раздражения брюшины отсутствуют.

Каков предварительный диагноз? Какими методами можно его уточнить? Какую лечебную тактику выбрать?

9. Контрольное задание. Больной, 43 лет, доставлен в приемный покой после того, как был избит на улице. При осмотре отмечается множество ушибов и ссадин в нижней части живота. Объективное исследование затруднено из-за того, что при попытке уложить больного он из-за резкого усиления боли вновь принимает вертикальное положение. При пальпации - резкая болезненность и симптомы: раздражения брюшины по всему животу. Позывы к мочеиспусканию учащены. При попытках помочиться отмечается выделение капель мочи с кровью.

Каков предварительный диагноз и что следует выполнить для его уточнения? Какой будет лечебная тактика?

10. Контрольное задание. Больной, 28 лет, поступил в экстренном порядке с жалобами на невозможность самостоятельного мочеиспускания, выделение крови из наружного отверстия мочеиспускательного канала. При расспросе стало известно, что 4 часа назад во дворе наступил на полуоткрытую крышку колодезного люка, провалившись одной ногой в колодец, получил удар в промежность ребром развернувшейся крышки. После чего появились сильная боль и обильное выделение крови из наружного отверстия мочеиспускательного канала, которое со временем уменьшилось. Попытки помочиться оказались безуспешными. Обратился за медицинской помощью. При осмотре имеется гематома и припухлость в области промежности, запекшаяся кровь в области наружного

отверстия уретры.

Установите диагноз. Какова тактика обследования и лечения?

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольное задание. Консервативное лечение при травме почки включает:
  - а) постельный режим до 2 недель
  - б) гемостатическую терапию
  - в) десенсибилизирующую терапию
  - г) антибактериальную терапию
  - д) правильно все перечисленное
2. Контрольное задание. При комбинированных ранениях почки лечение необходимо начинать с операции:
  - а) лапаротомии
  - б) люмботомии
  - в) нефрэктомии
  - г) нефростомии
  - д) ушивания разрыва почки
3. Контрольное задание. Основным видом лечения при разрыве уретры и переломах костей таза является:
  - а) первичный шов уретры
  - б) цистостомия + дренирование урогематомы таза
  - в) первичный шов уретры + дренирование урогематомы таза
  - г) цистостомия
  - д) постоянный катетер + дренирование урогематомы
4. Контрольное задание. Восстановительные операции на уретре при посттравматических стриктурах наиболее целесообразно выполнять через:
  - а) 2 месяца
  - б) 3 месяца
  - в) 4 месяца
  - г) 5 месяцев
  - д) 6 месяцев
5. Контрольное задание. Причина внутрибрюшинного разрыва мочевого пузыря при тупой травме живота:
  - а) пустой мочевой пузырь
  - б) воспаленный мочевой пузырь
  - в) наполненный мочевой пузырь
  - г) атрофия стенки мочевого пузыря
6. Контрольное задание. При внутрибрюшинной травме мочевого пузыря следует применить:
  - а) лед на живот
  - б) антибактериальные средства
  - в) постоянный уретральный катетер
  - г) дренирование малого таза через запирательное отверстие
  - д) лапаротомию и ушивание разрыва мочевого пузыря
7. Контрольное задание. Консервативное лечение больных с травмой мочевого пузыря возможно при:
  - а) неполном разрыве мочевого пузыря
  - б) флегмоне забрюшинной клетчатки и неполном разрыве мочевого пузыря
  - в) разрыве слизистой мочевого пузыря
  - г) разрыве внебрюшинной части мочевого пузыря на протяжении 1-2 см
  - д) разрыве внутрибрюшинной части мочевого пузыря на протяжении 1-2 см
8. Контрольное задание. При травме мочевого пузыря для ушивания дефекта наиболее

целесообразен:

- а) однорядный шов кетгутом
- б) двухрядный шов рассасывающим материалом
- в) трехрядный шов кетгутом
- г) двухрядный шов шелком

9. Контрольное задание. Предпочтительным видом дренирования мочевого пузыря при его травме у мужчин

является:

- а) самостоятельное мочеиспускание
- б) постоянный катетер
- в) катетеризация мочевого пузыря 2-3 раза в сутки
- г) цистостомия
- д) установка кольцевого дренажа

10. Контрольное задание. У больного ушиб мошонки, обширная гематома. Ему целесообразно:

- а) консервативное лечение, суспензорий
- б) пункция гематомы
- в) оперативное лечение, удаление гематомы и дренирование

### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-8.**

1. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих мочекаменной болезнью.

2. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих аденомой простаты.

3. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих нефроптозом.

4. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих хронической инфекцией мочевых путей.

5. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, перенесшего травму мочевыводящих путей.

6. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих хронической болезнью почек.

7. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больного после трансплантации почки.

8. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих хронической почечной недостаточностью.

9. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих злокачественным новообразованием почки.

10. Контрольный вопрос. Особенности применения психотерапевтических техник и приёмов в лечении и реабилитации больных, страдающих злокачественным новообразованием мочевого пузыря.

### **3 семестр**

### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольное задание. Больная, 23 года, поступила в экстренном порядке с жалобами на тупые боли в правой подвздошной области, тошноту, сухость во рту, частое болезненное мочеиспускание, повышение температуры тела до 38,9 °С. Заболела остро около

9 часов назад. При осмотре - состояние средней степени тяжести, вялая, адинамичная. Язык сухой, не обложен. Пульс 92 удара в минуту, АД - 110/70 мм рт. ст. Пальпаторно определяется болезненность и напряжение передней брюшной стенки в правой подвздошной области, положительные симптомы раздражения брюшины. Пальпация и поколачивание в поясничной области безболезненны. В крови определяется выраженный лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево. В анализе мочи лейкоциты 2-3, эритроциты 0-1 в поле зрения. По данным УЗИ, патологии почек и мочевого пузыря не выявлено. На обзорной рентгенограмме мочевых путей теней конкрементов нет.

Какие заболевания можно заподозрить? Как провести дифференциальный диагноз?

2. Контрольное задание. Наиболее высокая заболеваемость уролитиазом наблюдается в регионах с:

- а) сухим жарким климатом
- б) умеренным климатом средней полосы
- в) холодным заполярным климатом
- г) тропическим влажным климатом
- д) климатом морского побережья

3. Контрольное задание. К этиологическим факторам мочекаменной болезни относятся:

- а) нарушение фосфорно-кальциевого обмена
- б) нарушение обмена щавелевой кислоты
- в) нарушение пуринового обмена
- г) мочевиновая инфекция (пиелонефит)
- д) все перечисленное

4. Контрольное задание. К рентгеноконтрастным мочевым камням относятся все перечисленные, кроме:

- а) оксалатов
- б) фосфатов
- в) смешанных
- г) уратов и мочевиновых камней
- д) уратов + оксалатов

5. Контрольное задание. К рентгеногегативным мочевым камням относятся:

- а) фосфаты
- б) фосфаты + ураты
- в) ураты + оксалаты
- г) ураты (мочевиновые)
- д) ураты + оксалаты + фосфаты

6. Контрольное задание. УЗИ почек целесообразно:

- а) при подозрении камень урат почки
- б) при коралловидном камне почки
- в) при камне мочеточника
- г) ни в одном случае
- д) во всех случаях

7. Контрольное задание. Обзорная и экскреторная урография целесообразны:

- а) при камнях лоханок обеих почек
- б) при коралловидном камне почки (обеих почек)
- в) при камне (урате) мочеточника
- г) во всех случаях
- д) только 1 и 2

8. Контрольное задание. Посев мочи на микрофлору целесообразен:

- а) при остром гнойном пиелонефрите и камне мочеточника
- б) при остром серозном пиелонефрите и камне почки
- в) при хроническом пиелонефрите в стадии активного воспаления

г) во всех случаях

д) ни в одном случае

9. Контрольное задание. Динамическая нефросцинтиграфия наиболее целесообразна:

а) при коралловидном камне почки

б) при камне лоханки почки размером 5х6 мм

в) при камне мочеточника

г) при камне чашечки почки

д) при отошедшем камне мочеточника

10. Контрольное задание. Больная, 54 года, обратилась с жалобами на боли внизу живота, частое болезненное, с примесью крови мочеиспускание. Вышеуказанные явления усиливаются при движении и ходьбе. Периодически возникает «закладывание» струи мочи. Из анамнеза известно, что два года назад больной выполнена экстирпация матки с придатками. Операция длилась дольше обычного из-за технических трудностей и кровотечения. В процессе ее было подозрение на ранение мочевого пузыря. Эрозированные участки его были ушиты двухрядными шелковыми швами. В послеоперационном периоде в течение двух суток по катетеру выделялась моча с примесью крови. После выписки из стационара в течение первого года чувствовала себя хорошо. В дальнейшем стала отмечать вышеуказанные явления

с тенденцией к ухудшению. При осмотре состояние удовлетворительное, живот мягкий, болезненный над лоном. В анализе мочи лейкоциты и эритроциты покрывают все поле зрения, белок 1,65 г/л. Больной выполнена обзорная рентгенограмма мочевых путей.

Поставьте диагноз. Предложите план дальнейшего обследования и лечения.

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольное задание. У пациента камень нижней трети мочеточника 3 мм, уретеропиелозкотоазия выше камня. Выберите вариант из предложенных методов лечения:

а) спазмолитические средства

б) стимулирующая мочеточник физиотерапия

в) водные нагрузки: 1,5 литра в день + фуросемид

г) верно 1 и 2

д) верно 1,2,3

2. Контрольное задание. У пациента в поликлинике диагностирована почечная колика, температура 38,3 С. в течении 2-х дней, ознобы. Ваши действия:

а) лечить на дому антибиотиками

б) госпитализировать в терапевтическое отделение

в) срочно госпитализировать в урологический стационар

г) срочно деблокировать почку

д) правильно 3 и 4

3. Контрольное задание. У пациента камни нижней трети обоих мочеточников. Почечная колика. Острый гнойный пиелонефрит справа. Бактериотоксический шок. Выберите самые первые действия в экстренной помощи:

а) срочная нефростомия и декапсуляция правой почки

б) внутривенно кортикостероиды, полиглюкин, сердечно-сосудистые средства

в) срочная уретеролитотомия справа

г) катетеризация правого мочеточника

д) срочная чрескожная пункционная нефростомия справа

4. Контрольное задание. Анурия в течении 24 часов. В анамнезе отхождение уратных камней и солей. Ваши первые действия по оказанию экстренной помощи

а) лазикс в/в 100 мг

б) катетеризация мочеточника



- в) срочная ЧПНС
- г) в/в 1 литр физиологического раствора
- д) перевести пациента в нефрологический стационар

5. Контрольное задание. У пациента уратный (рентгенонегативный) камень 25х25 мм лоханки почки без нарушения уродинамики. Наиболее целесообразно лечение начинать с:

- а) чрескожной пункционной нефролитолапаксии
- б) ДЛТ
- в) пиелолитотомии
- г) литолиза
- д) вмешательство не показано

6. Контрольное задание. У пациента камень - оксалат лоханки почки 15х15 мм без нарушения уродинамики. Ему следует рекомендовать:

- а) ДЛТ
- б) литолиз
- в) пиелолитотомия
- г) чрескожную пункционную нефролитолапаксию
- д) вмешательство не показано

7. Контрольное задание. При фосфатном камне лоханки почки 10х10мм без нарушения уродинамики, хроническом латентном пиелонефрите, наиболее целесообразно рекомендовать:

- а) пиелолитотомию
- б) вмешательство не показано
- в) ударно-волновую литотрипсию
- г) литолиз
- д) чрескожную пункционную нефролитолапаксию

8. Контрольное задание. При уратном камне лоханки почки 20х18 мм, хроническом пиелонефрите в активной фазе, педункулите, периуретерите, гидрокаликозе, следует рекомендовать:

- а) ДЛТ
- б) АБ терапию без оперативного вмешательства
- в) литолиз
- г) чрескожную пункционную нефролитолапаксию
- д) пиелолитотомию, уретеролиз

9. Контрольное задание. При оксалатном камне лоханки почки 25х30 мм, хроническом пиелонефрите и выраженном гидрокаликозе показано:

- а) литолиз
- б) ДЛТ
- в) вмешательство не показано
- г) пиелолитотомия
- д) катетеризация мочеточника

10. Контрольное задание. У пациента 40 лет коралловидный рентгеноконтрастный камень лоханки внутрипочечного типа без нарушения функции почки и уродинамики, хронический латентный пиелонфрит. Ему лучше рекомендовать:

- а) пиелолитотомию, нефростомию
- б) секционную нефролитотомию, нефростомию
- в) литолиз
- г) пункционную нефростомию, нефролитолапаксию
- д) вмешательство не производить, динамическое наблюдение

**Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-8.**

1. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с мочекаменной болезнью с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

2. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с гиперплазией предстательной железы с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

3. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с нефроптозом с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

4. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с аномалией верхних мочевыводящих путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

5. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с аномалией нижних мочевыводящих путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

6. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с хронической инфекцией мочевых путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

7. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного, перенесшего травму мочевыводящих путей с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

8. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с хронической болезнью почек с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

9. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного после трансплантации почки с использованием природных факторов и физиотерапевтических методов лечения.

10. Контрольный вопрос. Основные принципы санаторно-курортного лечения у больного с хронической почечной недостаточностью.

#### 4 семестр

##### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-5.**

1. Контрольное задание. Женщина 32 лет поступила с жалобами слабость, отеки нижних конечностей, повышение артериального давления до 160 и 90 мм рт. ст. Из анамнеза известно, что в течение 20 лет страдает сахарным диабетом. В биохимическом анализе крови: креатинин 838 мкмоль/л, мочевины 28 ммоль/л, К 7,5 ммоль/л. Расчетная СКФ (СКД-ЕРП): 4 мл/мин/1,73м<sup>2</sup>. Родители пациентки не имеют патологии почек. Ваш диагноз и тактика лечения?

2. Контрольное задание. Женщина 26 лет в течение последних 5 лет находится под наблюдением ревматолога по поводу системной красной волчанки. Течение заболевания осложнилось развитием волчаночного нефрита. В настоящее время имеет место терминальная почечная недостаточность, начата терапия программным гемодиализом. У пациентки есть сестра – однояйцевый близнец. Сестра была обследована: патологии почек не выявлено. Ваш диагноз и тактика лечения?

3. Контрольное задание. Мужчина 37 лет страдает терминальной ХПН. При обследовании по программе подготовки к трансплантации почки выявлен хронический вирусный гепатит С, осложненный циррозом печени с СПГ. Другой патологии не выявлено. Какова оптимальная тактика лечения данного пациента?

4. Контрольное задание. ХБП развивается при длительном течении каких заболеваний?

- а) вторичный гиперпаратиреоз
  - б) анемия
  - в) нарушение фосфорно-кальциевого обмена
  - г) влияние на почки кардиометаболических факторов
  - д) все ответы верны
5. Контрольное задание. Какие изменения происходят в организме при развитии хронической болезни почек?
- а) выраженная артериальная гипертензия
  - б) инсулинорезистентность
  - в) гиперлипидемия
  - г) ремоделирование сердечной мышцы и сосудистой стенки
  - д) все ответы верны
6. Контрольное задание. Хроническая болезнь почек-это?
- а) любая патология почек с хроническим течением
  - б) синоним хронической почечной недостаточности
  - в) поражение почек при травме
  - г) поражение почек после острой почечной недостаточности
  - д) поражение почек на фоне мембранозного гломерулонефрита
7. Контрольное задание. При лабораторных исследованиях какие изменения встречаются при хронической болезни почек?
- а) альбуминурия
  - б) дислипидемия
  - в) повышение СКФ
  - г) инсулинорезистентность
  - д) все ответы верны
8. Контрольное задание. Причиной хронической почечной недостаточности может быть:
- а) отравление суррогатами алкоголя
  - б) кардиогенный шок
  - в) сахарный диабет
  - г) синдром длительного сдавления
  - д) геморрагический шок
9. Контрольное задание. При хронической болезни почек пациенту в комплексное лечение должны быть включены:
- а) метформин
  - б) гепариноиды
  - в) заместительная гормональная терапия
  - г) длительная антибактериальная терапия
  - д) сочетание А, В и С ответов
10. Контрольное задание. Что является ведущей причиной анемии у больных хронической почечной недостаточностью?
- а) дефицит железа
  - б) уремия
  - в) дефицит эритропоэтина
  - г) задержка жидкости
  - д) гемолиз

#### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-6.**

1. Контрольное задание. Наиболее грозным осложнением процедуры гемодиализа является:
- а) воздушная эмболия

- б) тромбоз диализатора
- в) тромбоз магистралей
- г) гиповолемия
- д) гипогликемия

2. Контрольное задание. Наиболее частым осложнением перитонеального диализа является:

- а) гипергидратация
- б) спаечная болезнь брюшной полости
- в) диализный перитонит
- г) острая сердечная недостаточность
- д) гипергликемия

3. Контрольное задание. Пиелонефрит у женщин чаще всего вызван:

- а) *clostridium perfringens*
- б) *escherichia coli*
- в) *candida albicans*
- г) протей
- д) *klebsiella pneumoniae*

4. Контрольное задание. Для предотвращения тромбозов во время проведения гемодиализа применяют:

- а) гепарины
- б) ацетилсалициловую кислоту
- в) клопидогрел
- г) альтеплаза
- д) варфарин

5. Контрольное задание. Оптимальным сосудистым доступом для гемодиализа является:

- а) перманентный центральный венозный катетер
- б) синтетический сосудистый протез
- в) нативная артериовенозная фистула
- г) шунт скрибнера
- д) полубиологические протезы вены пуповины

6. Контрольное задание. При нефрэктомии у живого родственного донора изымается:

- а) левая почка
- б) правая почка
- в) почка с лучшей функцией
- г) почка с худшей функцией
- д) выбор определяется предпочтением хирурга

7. Контрольное задание. Стандартной местом для трансплантации почки является:

- а) верхний этаж брюшной полости.
- б) малый таз.
- в) поясничная область слева.
- г) поясничная область справа.
- д) подвздошная область.

8. Контрольное задание. Противопоказанием для трансплантации почки НЕ является:

- а) декомпенсированная сердечная недостаточность
- б) папиллярный рак щитовидной железы
- в) хронический вирусный гепатит с, фиброз 1-2
- г) острый синусит
- д) олигофрения

9. Контрольное задание. Особенностью подготовки к трансплантации почки реципиента, страдающего поликистозом почек, является:

- а) необходимость индукции моноклональными антителами

- б) необходимость индукции поликлональными антителами
- в) необходимость эмболизации почечных артерий
- г) обязательное назначение антибактериальных препаратов
- д) необходимость выполнения билатеральной нефрэктомии

10. Контрольное задание. Начиная с какого уровня СКФ трансплантация почки рассматривается как вариант лечения ХПН?

- а) < 40 мл/мин
- б) < 30 мл/мин
- в) < 20 мл/мин
- г) < 10 мл/мин
- д) < 5 мл/мин

### **Перечень контрольных заданий и (или) вопросов для оценки сформированности компетенции ПК-8.**

1. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентов после оперативного вмешательства на органах верхних мочевых путей.
2. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентов после оперативного вмешательства на органах нижних мочевых путей.
3. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентов после трансплантации почки.
4. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентов после дробления камня в почке.
5. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентов после дробления камня в мочеточнике.
6. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентов после дробления камня в мочевом пузыре.
7. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентов после дробления камня в уретре.
8. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациентки после оперативного лечения по коррекции недержания мочи.
9. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациента после оперативного лечения – фаллопротезирования.
10. Контрольный вопрос. Использование фитотерапии в реабилитации у пациента после оперативного лечения по поводу гидронефроза.