

Державна наукова установа
«Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини»
Державного управління справами

РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«Урологія»
для здобувачів вищої освіти ступеня доктор філософії

Термін навчання 4 роки

Напрямок підготовки 22 «Охорона здоров'я»
(шифр і назва напряму підготовки)

Спеціальність 222 «Медицина»
(шифр і назва спеціальності)

Київ – 2018

Розробники робочої програми:

І. В. Бойко, завідувач наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами, д.м.н.;

А. З. Журавчак, провідний науковий співробітник наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами, к.м.н, доцент;

М. І. Бойко, головний науковий співробітник наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами, д.м.н, професор;

М. П. Мельничук, старший науковий співробітник наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами, к.м.н.

М. Д. Дячук, науковий співробітник наукового відділу малоінвазивної хірургії Державної наукової установи "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами, к.м.н.

Рецензенти:

Ю. Б. Борис, завідувач кафедру урології Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького, доктор медичних наук, професор.

О. В. Шуляк, заступник директора з наукової роботи ДУ "Інститут урології" НАМН України, доктор медичних наук, професор

Робоча програма для здобувачів вищої освіти ступеня доктора філософії з урології схвалена Науково-методичною радою Державної наукової установи "Науково-практичний центр профілактичної та клінічної медицини" Державного управління справами 22 лютого 2018 року (протокол № 3).

Вступ

Відповідно до положень Закону України "Про вищу освіту" від 01.07.2014 №1556-VIII¹ в Україні в рамках його імплементації вводиться науковий ступінь доктора філософії, який є освітнім і водночас першим науковим ступенем, що здобувається на основі ступеня магістра.

Освітньо-наукову програму розроблено для осіб, які навчаються в аспірантурі зі спеціальності 14.01.06 – урологія (термін навчання чотири роки). Ступінь доктора філософії присуджується в результаті успішного виконання здобувачем відповідної освітньо-наукової програми та публічного захисту дисертації у спеціалізованій вченій раді вищого навчального закладу або наукової установи.

Дана програма розроблена з метою оволодіння здобувачами теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей, достатніх для продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем у галузі професійної та/або дослідницько-інноваційної діяльності, оволодіння методологією наукової та педагогічної діяльності, а також проведення власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення². Підготовка осіб за цією програмою сприятиме формуванню економічному розвитку та глобальній безпеки в сфері охорони здоров'я, особливо враховуючи нинішні та виникаючі загрози здоров'ю, конкурентоспроможного людського капіталу для високотехнологічного та інноваційного розвитку національної системи охорони здоров'я, самореалізації особистості, забезпечення потреб суспільства, ринку праці та держави у кваліфікованих фахівцях.

Програма розрахована для лікарів-спеціалістів (розділ 2 Класифікатора професій (ДК 003-2010)³, що за рівнем кваліфікації за дипломом про повну вищу освіту відповідають освітньо-кваліфікаційному рівню магістра за напрямом підготовки "Медицина", (спеціальності "Лікувальна справа")⁴, а також відповідають наступним кваліфікаційним вимогам: проходження інтернатури за спеціальністю з "Урологія", наявність сертифіката лікаря-спеціаліста та посвідчення про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії з цієї спеціальності (табл. 1), а також наявність не менше двох років стажу роботи лікарем після закінчення інтернатури за спеціальністю «Урологія», або наявність кваліфікації магістра медицини.

¹ Закон України "Про вищу освіту" від 01.07.2014 №1556-VII // Відомості Верховної Ради. – 2014. – № 37–38. – С. 2004

² Постанова Кабінет Міністрів України від 23.11.2011 №1341 "Про затвердження Національної рамки кваліфікацій" // Офіційний вісник України. – 2011. – № 101. – С. 15 (стаття 3700, код акту 59774/2011)

³ Національний класифікатор України. Класифікатор професій ДК 003–2010 // http://hrliga.com/index.php?module=norm_base&op=view&id=433

⁴ Наказ від 29.03.2002 № 117 "Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. ВІПУСК 78 Охорона здоров'я" (з змінами і доповненнями, внесеним наказами МОЗ України) // http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20020329_117.html

Таблиця 1.**Класифікатор професій ДК 003:2010 (витяг)**

Класифікаційне угруповання	Код	Назва класифікаційного угруповання
Розділ 2. Професіонали		
Клас	222	Професіонали в галузі медицини (крім медичних сестер)
Підклас	2221	Професіонали в галузі лікувальної справи (крім стоматології)
Група	2221.1	Наукові співробітники (лікувальна справа, крім стоматології)
Група	2221.2	Лікарі

Пояснювальна записка

Освітньо-наукова програма передбачає глибоке вивчення найбільш передових концептуальних та методологічних знань в галузі урології, застосування знань отриманих когнітивних (інтелектуально-творчих) та практичних (на основі майстерності з використанням сучасних методів, матеріалів, інструкцій) в результаті проходження освітньо-наукової програми та розв'язання задач і проблем, продукування нових ідей, проведення власного наукового дослідження, зокрема щодо визначення стратегічних цілей і завдань розвитку урології; уміння використовувати і впроваджувати сучасні засоби й методи консервативного та оперативного лікування урологічної патології, зокрема малоінвазивних оперативних технологій в діагностиці та лікуванні урологічної патології; провести сучасну діагностику; оцінити ризик операції у конкретного пацієнта й вибрати найбільш раціональний спосіб лікування; виконувати основний набір оперативних методик, які сьогодні використовуються в лікуванні урологічних захворювань сечостатевої системи.

Підготовка осіб за цією програмою передбачає активне оволодіння методологією і методами наукового аналізу, ініціювання використання отриманих результатів наукового дослідження, впровадження змін, удосконалених процесів, процедур, стандартів та вимог, нових інформаційних та медичних технологій в сферу урології; обґрунтування пріоритетних напрямів профілактики, підвищення ефективності та якості медичної допомоги; використання та розвиток особистих практичних та організаційних здібностей в лікуванні урологічних пацієнтів.

Підготовка доктора філософії триває 4 роки (40 місяців). Навчальний рік продовжується 10 місяців, після чого особі, що навчається, надається двомісячна відпустка.

Тижневе навчальне навантаження складає 30 годин (1 кредит). На весь період навчання передбачено 160 кредитів.

Освітньо-наукова програма підготовки доктора філософії поділяється на освітню і наукову частину.

Освітній компонент програми розрахований на термін навчання чотири роки (обсяг навчального навантаження – 36 кредитів Європейської кредитної трансферно-накопичувальної системи (ЄКТС), 1080 академічних годин) і структурований на модулі, кожний з яких має певну кількість кредитів (ЄКТС). Підготовці безпосередньо зі спеціальної підготовки "Урологія" (14.01.06) присвячено 480 академічних годин, філософії та однієї із іноземних мов на вибір (англійської, німецької, французької), загально-професійної підготовки – 600 академічних годин. Для самостійної роботи може бути виділено орієнтовно до 1/2 годин із загальної кількості (в залежності від розділу (модуля)).

Процес проходження підготовки передбачає поточний та підсумковий (модульний) контроль. Поточний контроль полягає у здійсненні перевірки засвоєння окремих тем та практичних навичок з усіх передбачених навчальною програмою тем, який здійснюється під час проведення практичних занять і має на меті перевірку рівня засвоєння теоретичних знань, рівня сформованості компетентностей. Поточний контроль здійснюється на основі наступних критеріїв: активність та результативність роботи особи, яка навчається в аспірантурі, протягом навчання; якість виконання поточних завдань; виконання завдань для самостійного опрацювання; якість виконання письмових поточних контрольних робіт, усних відповідей на практичних та семінарських заняттях.

Поточний контроль з метою здійснення контролю знань, вмінь, комунікацій, практичної підготовки під час проходження модулів буде проводитися в усній формі (усне опитування, співбесіда (або тестування), письмовій (письмові роботи), індивідуальної та фронтальної перевірок, методів самоконтролю та самоперевірки.

Підсумковий (модульний) контроль здійснюється по завершенню кожного модуля у формі заліку. Заключна атестація проводиться у формі іспиту, який складається з декількох етапів.

Науковий компонент програми розрахований на 31 місяць (124 кредити) і полягає у виконанні, написанні, апробації та поданні до офіційного захисту дисертаційної наукової роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії зі спеціальності "Урологія".

Мета і завдання

Метою спеціальної підготовки є досягнення такого рівня знань, навичок і вмінь, компетентностей, який забезпечує необхідну продукування нових ідей, розв'язання комплексних проблем, проведення власного наукового дослідження за основними напрямками, викладеними у паспорті спеціальності 14.01.06 – урологія, а його результати мати наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Завдання спеціальної підготовки полягає у вдосконаленні та подальшому розвитку знань, навичок і вмінь, компетенцій, набутих на другому рівні вищої освіти (ступінь магістра), та їх активізації для отримання наукового ступеня доктора філософії.

Здобувач має опанувати теоретичними знаннями та вміннями за окремими напрямками загальнонаукової підготовки (філософія, іноземна мова, психологія, медична інформатика, наукознавство, біостатистика, клінічна епідеміологія, основи менеджменту в охороні здоров'я, медицина невідкладних станів та катастроф).

**Навчальний план освітньої частини освітньо-наукової програми підготовки
докторів філософії з медицини зі спеціальності 14.01.06 – Урологія**

Спеціальна підготовка з урології						
Нормативна частина						
Модуль 9	Загальні питання в урології	2	60	40	20	Залік
Модуль 10	Аномалії органів сечостатевої системи	2	60	40	20	Залік
Модуль 11	Неспецифічні запальні захворювання сечостатевої системи	2	60	40	20	Залік
Модуль 12	Сечокам'яна хвороба (СКХ)	2	60	40	20	Залік
Модуль 13	Андрологія, сексопатологія, нефрологія та фтизіоурологія	2	60	40	20	Залік
Модуль 14	Невідкладні стани в урології	2	54	34	20	Залік
<i>Разом нормативна частина (модулі за спеціальною підготовкою з урології)</i>		<i>12</i>	<i>354</i>	<i>234</i>	<i>120</i>	
Варіативна частина (модулі за спеціальною підготовкою з урологія)						
Модуль 15	Уроонкологія	2	60	40	20	Залік
Модуль 16	Ушкодження органів сечостатевої системи	2	60	40	20	Залік
Модуль 17	Урогінекологія	2	60	40	20	Залік
Модуль 18	Фармакотерапія в урології	2	60	40	20	Залік
<i>Разом варіативна частина (2 модулі за спеціальною підготовкою з урології на вибір)</i>		<i>4</i>	<i>120</i>	<i>80</i>	<i>40</i>	
Заключна атестація зі спеціальності			6	6		Іспит

«Урологія»					
<i>Всього годин зі спеціальної підготовки з урології</i>	<i>16</i>	<i>480</i>	<i>320</i>	<i>160</i>	
<i>Разом годин із загальної та спеціальної підготовки</i>	<i>36</i>	<i>1080</i>	<i>620</i>	<i>460</i>	

Спеціальна підготовка з урології

Згідно з Національною рамкою кваліфікацій особи, які навчаються в аспірантурі зі спеціальності "Урологія" за цією програмою, мають відповідати восьмому кваліфікаційному її рівню, що передбачає здобуття теоретичних знань, умінь, навичок та інших компетентностей в області урології; поглиблене та обґрунтоване вивчення етіології, патогенезу та діагностики урологічної патології; досконале володіння методиками оперативних втручань та алгоритмами консервативного лікування пацієнтів із патологією урологічного профілю; досягнення найвищих стандартів та норм безпеки в галузі урології, невідкладної медичної допомоги завдяки підвищенню якості освіти, проведенню наукових досліджень та безперервного професійного розвитку фахівців.

Результати навчання включають в себе когнітивні навички, які демонструють розуміння теоретичних знань і критичне осмислення теорії і практики, оцінку наявних знань та ідей, оволодіння практичними навичками, а також нормативів і стандартів проведення досліджень і впровадження фактичних даних в практику, технічні та творчі навички, комунікаційні навички для глибокого розуміння, використання і критичного відношення до теоретичних положень, методик, аргументацію для захисту дослідницької позиції по відношенню до інших досліджень, тощо, етичні принципи, які застосовуються до сфери дослідження і дослідження в цілому, а також проведення системного власного наукового дослідження і представлення його результатів.

Зміст навчання за програмою спеціальної підготовки зі спеціальності "Урологія"

Нормативна складова

Модуль 9. Загальні питання в урології

Історія розвитку урології на Україні. Планування, статистика, організація урологічної допомоги на Україні. Спеціалізована допомога населенню з фтизіоурології, уроонкології, урогінекології та сексопатології. Лікарська етика, деонтологія, законодавчі документи. Правові норми. Юридична відповідальність. Анатомія передньої черевної стінки, поперекової ділянки та позаочеревинного простору. Анатомія нирок і сечоводів. Морфологія та фізіологія нирки. Анатомія надниркової залози. Анатомія та фізіологія сечового міхура. Анатомія передміхурової залози та сім'яних міхурців. Фасціальні покриви та клітковинні простори органів тазу. Кровообіг, інервація,

лімфатична система сечостатевої системи. Анатомія та фізіологія чоловічих статевих органів та топографічна анатомія промежини. Семіотика урологічних захворювань. Розлади сечовипускання. Лабораторні та інструментальні методи обстеження в урології. Лікувальне харчування урологічних хворих. Антибактеріальна терапія в урології. Лікувальна фізкультура. Фізіотерапевтичне лікування урологічних хворих. Санаторно-курортне лікування.

Модуль 10. Аномалії органів сечостатевої системи

Ембріогенез сечової системи. Ембріогенез чоловічої статеві системи. Аномалії положення нирок, однобічна, перехрестна дистопія. Зрощення нирок.. Аномалії взаємовідношення нирок. Аномалії структури нирок. Дисплазія, киста, мультикистоз та полікистоз нирок. Аномалії кількості нирок Аплазія, часткове та повне подвоєння нирки, додаткова нирка. Аномалії ниркових судин, дистопії, додаткова, множинні ниркові артерії. Аневризми ниркових артерій, артеріовенозні фістули, стреноз ниркових вен. Гідронефроз, уретерогідронефроз. Аномалії сечоводів. Аплазія, подвоєння сечоводів. Гіпоплазія, нейром'язова дисплазія, ахалазія, мегауретер, клапани сечоводу. Аномалії розташування сечоводу. Аномалії сечового міхура. Екстрофія, агенезія, подвоєння сечового міхура. Мегацистис, аномалії урахуса, дивертикули сечового міхура. Хвороба Маріона, міхурово-сечовідний рефлюкс, нервово-м'язова дисфункція сечового міхура. Гіпоспадія. Епіспадія. Аномалії чоловічих статевих органів. Аномалії розвитку статевого члена. Аномалії органів калитки

Модуль 11. Неспецифічні запальні захворювання сечостатевої системи

Гострий та хронічний пієлонефрит. Етіологія і патогенез. Патоморфологія, класифікація. Діагностика та лікування. Особливості патогенезу та лікування пієлонефриту вагітних. Пієнефроз, карбункул, абсцес та апостематоз нирки. Паранефрит. Гострий пієлонефрит вагітних. Уретрити специфічний, неспецифічний, неінфекційний. Етіологія і патогенез. Діагностика та лікування. Цистит. Етіологія і патогенез. Патоморфологія, класифікація. Клінічна картина. Діагностика та лікування. Безсимптомна лейкоцитурія. Цисталгія. Везикуліт. Баланопостит. Каверніт. Фімоз, парафімоз. Фібропластична індурація. Пріапізм. Орхіт. Епідидиміт. Простатит, везикуліт. Етіологія і патогенез. Патоморфологія, класифікація. Клінічна картина. Діагностика та лікування. Абсцес передміхурової залози. Перипростатична флегмона. Сепсис. Септичний шок.

Модуль 12. Сечокам'яна хвороба (СКХ)

Нефро- та уретеролітиаз. Епідеміологія. Етіологія і патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та диференційна діагностика. Консервативні методи лікування сечокам'яної хвороби (СКХ). Інструментальні методи лікування СКХ. Оперативні методи лікування СКХ. Профілактика сечокам'яної хвороби. Санаторно-курортне лікування. Конкременти сечового міхура, передміхурової залози та сечівника. Ускладнення сечокам'яної хвороби. Вагітність при сечокам'яній хворобі. Лікування СКХ у дітей та підлітків. Метафілактика сечокам'яної хвороби.

Модуль 13. Андрологія, сексопатологія, нефрологія та фтизіоурологія

Безпліддя у чоловіків. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Діагностика. Методи лікування та профілактика чоловічого безпліддя. Гостра ниркова недостатність (ГНН). Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Профілактика гострої ниркової недостатності. Хронічна ниркова недостатність (ХНН). Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Методи позаниркового очищення крові. Покази до лікування гемодіалізом. Покази до пересадки нирки. Нефрогенна гіпертензія. Нефрокальциноз. Етіологія. Патогенез. Клініка. Діагностика. Лікування. Туберкульоз нирок та сечових шляхів. Патологічна анатомія. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Атипові форми туберкульозу сечових шляхів. Особливості перебігу туберкульозу нирок та сечових шляхів у дітей. Наслідки та ускладнення туберкульозу нирок та сечових шляхів. Консервативне, хірургічне лікування туберкульозу нирок та сечових шляхів. Туберкульоз чоловічих статевих органів. Клінічні прояви. Діагностика. Методи лікування туберкульозу чоловічих статевих органів.

Модуль 14 .Невідкладні стани в урології

Гематурія. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика, механізми виникнення. Допомога на різних етапах надання медичної допомоги. Гемотампонада сечового міхура. Методи лікування. Гостра затримка сечі. Етіологія. Лікування. Методи дренивання сечового міхура. Гострий пієлонефрит. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Ниркова коліка. Етіологія і патогенез. Діагностика та диференційна діагностика. Надання невідкладної допомоги.

Варіативна складова

(модулі за спеціальною підготовкою з урології – два на вибір)

Модуль 15. Уроонкологія

Пухлини паренхіми нирок. Епідеміологія. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Пухлини миски нирки та сечоводів. Епідеміологія. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Пухлина Вільмса. Епідеміологія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Пухлини сечового міхура. Епідеміологія. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Пухлини сечівника. Пухлини яєчка та стетевого члена. Епідеміологія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Доброякісна гіперплазія передміхурової залози. Епідеміологія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Рак передміхурової залози. Епідеміологія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування.

Модуль 16. Ушкодження органів сечостатевої системи

Ушкодження нирок. Причини та механізм ушкоджень. Класифікація. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Ушкодження сечоводів. Причини та механізм ушкоджень. Класифікація. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Ушкодження сечового міхура. Причини та механізм ушкоджень. Класифікація. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Дренування сечового міхура та позаочеревинного простору. Сторонні тіла сечового міхура. Хімічні опіки сечового міхура. Ушкодження сечівника. Механізм ушкоджень. Класифікація. Ушкодження сечівника. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Стриктуря сечівника. Сторонні тіла сечівника. Вивих та перелом статевого члена. Клінічні прояви. Діагностика. Лікування. Ушкодження органів калитки. Вивих яєчка, перекрут сім'яного канатика. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Ушкодження сечових органів під час гінекологічних та акушерських операціях. Міхурово-піхвові нориці. Сечовідно-піхвові нориці. Ятрогенні ушкодження нирок та верхніх сечових шляхів.

Модуль 17. Урогінекологія

Анатомо-топографічні особливості сечостатевих органів та тазового дна у жінок. Пролапс тазових органів та нетримання сечі у жінок. Гіперактивний сечовий міхур у жінок. Епідеміологія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Інфекції сечовивідних шляхів у жінок. Епідеміологія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Гострий пієлонефрит вагітних. Епідеміологія. Етіологія та патогенез. Класифікація. Клінічна картина. Діагностика та методи лікування. Пошкодження органів сечової системи при акушерсько-гінекологічних операціях. Міхурово-піхвові нориці. Сечовідно-піхвові нориці. Роль лапароскопії в урогінекології.

Модуль 18. Фармакотерапія в урології

Антибіотики в лікуванні хвориз із захворюваннями сечостатевої системи. Класифікація. Механізм дії. Фармакокінетика. Показання для застосування. Протигрибкові та привовірусні препарати в лікуванні хворих із захворюваннями сечостатевої системи. Класифікація. Механізм дії. Фармакокінетика. Показання для застосування. Препарати, що використовують для профілактики та при лікуванні сечокам'яної хвороби. Діуретики, спазмолітики, протиподагричні препарати, цитратні суміші. Діагностичні контрастні речовини, що використовуються в урології. Наркотичні анальгетики. Ненаркотичні анальгетики та нестероїдні протизапальні препарати. Препарати, що використовують при лікуванні пухлин сечостатевої системи. Внутрішньоміхурові інсталяції при лікуванні раку сечового міхура. Препарати, що використовують при лікуванні доброякісної гіперплазії передміхурової залози, α_1 -адреноблокатори, інгібітори 5α -редуктази, рослинні препарати. Неoad'ювантна та ад'ювантна терапія при лікуванні раку простати.

Тематичний план спеціальної підготовки з урології

№ пп модулів	Назва модулів	Кредити	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8
Нормативна частина (модулі зі спеціальної підготовки з урології)							
Модуль 9	Загальні питання в урології	2	8	14	18	20	60
9.1	Історія розвитку урології на Україні. Планування, статистика, організація урологічної та спеціалізованої допомоги населенню з фтизіоурології, уроонкології, урогінекології та сексопатології в Україні. Лікарська етика, деонтологія, законодавчі документи		2	2	4	4	12
9.2	Анатомія передньої черевної стінки, поперекової ділянки та позаочеревинного простору. Анатомія, морфологія та фізіологія органів сечостатевої системи та чоловічих статевих органів		2	4	4	6	16
9.3	Семіотика урологічних захворювань. Розлади сечовипускання. Лабораторні та інструментальні методи обстеження в урології		2	4	4	6	16
9.4	Антибактеріальна терапія та лікувальне харчування та фізкультура. Фізіотерапевтичне та санаторно-курортне лікування у хворих із урологічними захворюваннями		2	4	4	4	14
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 10	Аномалії органів сечостатевої системи	2	6	12	22	20	60
10.1	Ембріогенез сечової та чоловічої статеві систем. Аномалії кількості, положення,		2	4	6	8	20

№ пп модулів	Назва модулів	Кредити	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8
	взаємовідношення, структури нирок						
10.2	Аномалії ниркових судин, сечоводів. Гідронефроз, уретерогідронефроз		2	4	8	6	20
10.3	Аномалії сечового міхура та чоловічих статевих органів. Гіпоспадія. Епіспадія		2	4	6	6	18
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 11	Неспецифічні запальні захворювання сечостатевої системи	2	4	16	20	20	60
11.1	Гострий та хронічний пієлонефрит. Паранефрит. Апостематоз нирок. Сепсис		2	6	6	8	22
11.2	Уретрит. Цистит. Цисталгія. Баланопостит. Каверніт		2	4	6	6	18
11.3	Фімоz, парафімоz. Фібропластична індурація. Пріапізм. Орхіт. Епідидиміт. Простатит, везікуліт. Абсцес передміхурової залози. Перипростатична флегмона			6	6	6	18
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 12	Сечокам'яна хвороба (СКХ)	2	4	18	18	20	60
12.1	Нефро- та уретеролітіаз. Конкременти сечового міхура, передміхурової залози та сечівника		2	4	4	2	12
12.2	Методи лікування СКХ (консервативні, інструментальні та оперативні)		2	6	6	6	20
12.3	Ускладнення СКХ. Профілактика та метафілактика СКХ. Санаторно-курортне лікування			4	4	10	18
12.4	Вагітність при СКХ. Лікування СКХ у дітей та			4	2	2	8

№ пп модулів	Назва модулів	Кредити	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8
	підлітків						
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 13	Андрологія, сексопатологія, нефрологія та фтизіурологія	2	8	12	20	20	60
13.1	Безпліддя у чоловіків. Етіологія. Патогенез. Класифікація. Діагностика. Методи лікування та профілактики чоловічого безпліддя		2	4	4	2	12
13.2	Гостра та хронічна ниркова недостатність. Нефрогенна гіпертензія. Нефрокальциноз		2	4	6	10	22
13.3	Туберкульоз нирок, сечових шляхів та чоловічих статевих органів. Консервативне та хірургічне лікування. Наслідки та ускладнення туберкульозу органів сечостатевої системи		4	4	8	8	24
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 14	Невідкладні стани в урології	2	6	8	20	20	54
14.1	Гематурія, гемотампонада сечового міхура. Гостра затримка сечі		2	2	6	8	18
14.2	Гострий пієлонефрит. Класифікація. Лікування		2	2	6	6	16
14.3	Невідкладна допомога при нирковій коліці		2	4	6	6	18
	Модульний контроль (залік)				2		2
	Разом нормативна складова (модулі зі спеціальної підготовки з урології– модулі 9 – 14)	12	36	80	118	120	354
Варіативна частина (модулі зі спеціальної підготовки з урології на вибір)							
Модуль 15	Уроонкологія	2	6	14	20	20	60

№ пп модулів	Назва модулів	Кредити	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8
15.1	Пухлини паренхіми нирок та верхніх сечових шляхів		2	4	6	6	18
15.2	Пухлини сечового міхура та сечівника			2	4	4	10
15.3	Пухлини яєчок та статевого члена		2	4	2	4	12
15.4	Доброякісна гіперплазія та рак передміхурової залози		2	4	6	6	18
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 16	Ушкодження органів сечостатевої системи	2	6	12	22	20	60
16.1	Ушкодження нирок та сечоводів		2	4	4	4	14
16.2	Ушкодження сечового міхура. Сторонні тіла та хімічні опіки сечового міхура. Дренування сечового міхура та позаочеревинного простору		2	2	6	4	14
16.3	Ушкодження сечівника та чоловічих статевих органів			2	8	6	16
16.4	Ятрогенні ушкодження нирок та верхніх сечових шляхів. Міхурово-піхвові та сечовідно-піхвові нориці		2	4	2	6	14
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 17	Урогінекологія	2	6	16	18	20	60
17.1	Анатомо-топографічні особливості сечостатевих органів та тазового дна у жінок. Прولاпс тазових органів та нетримання сечі у жінок		2	6	6	10	24
17.2	Інфекції сечовивідних шляхів у жінок. Гострий пієлонефрит вагітних		2	6	4	4	16

№ пп модулів	Назва модулів	Кредити	Лекції	Семінарські заняття	Практичні заняття	Самостійна робота	Разом
1	2	3	4	5	6	7	8
17.3	Пошкодження органів сечової системи при акушерсько-гінекологічних операціях. Сечостатеві нориці у жінок. Роль лапароскопії в урогінекології		2	4	6	6	18
	Модульний контроль (залік)				2		2
Модуль 18	Фармакотерапія в урології	2	4	16	20	20	60
18.1	Антибіотики, протигрибкові та привовірусні препарати в лікування хворих із захворюваннями сечостатевої системи		2	6	4	6	18
18.2	Препарати, що використовують для профілактики та при лікуванні сечокам'яної хвороби			4	4	4	12
18.3	Анальгетики			2	4	4	10
18.4	Препарати, що використовують при лікуванні пухлин сечостатевої системи		2	4	6	6	18
	Модульний контроль (залік)				2		2
	<i>Разом годин - варіативна частина (2 модулі зі спеціальної підготовки з урології на вибір)</i>	4		80		40	120
	Заключна атестація з урології (іспит)			6			6
	<i>Всього годин з урології</i>	16		320		160	480

Організація навчального процесу

Організація навчального процесу здійснюється згідно з календарним планом. Навчальний процес організовується шляхом очно-заочної форми і поєднує в собі аудиторне і самостійне навчання. Аудиторні заняття передбачають лекційний курс, семінарські та практичні заняття, окремі з яких можуть проводитися у вигляді круглих столів, дискусій, ділових ігор, моделювання.

Навчально-методична інформаційна забезпечення

Навчальними текстами і літературою для ознайомлення може слугувати оригінальна монографічна і періодична публікація. Рекомендується використовувати дані інформаційної мережі щодо розробки досліджень в області урології на основі наукових даних, аналітичні і систематизовані огляди, глосарії методологічних термінів, дані мереж обміну інформацією про сучасні практики наукових досліджень в сфері урології (зокрема, HealthResearchWeb (www.healthresearchweb.org), Health Systems Evidence (www.healthsystemsevidence.com), PDQ-Evidence (www.pdq-evidence.org); www.cebp.nl; www.pubmed.gov; www.amjphysmedrehab.com; www.archives-pmr.org; www.apta.org; www.jbmonline.com; www.nejm.org; www.sciencedirect.com; www.acsm-msse.org; www.pmrjournal.org; www.imtt.com.ua) ресурсами мереж, методиками і інструментами, в т.ч. EvipNet, SURE, TRAction и SUPPORT, базами даних та публікаціями ВООЗ, Світового Банку, ПРООН, ООН, UNICEF (The United Nations Children's Fund), інших міжнародних організацій, дані вітчизняних та міжнародних бібліотечно-інформаційних ресурсів, електронних баз даних медичних публікацій (PubMed, MEDLINE, The Cochrane Library тощо), електронних журналів видавництва SAGE PUBLICATIONS, OXFORD UNIVERSITY PRESS., IOP PUBLISHING, електронним архівом видавництва AAAS (AMERICAN ASSOCIATION FOR THE ADVANCEMENT OF SCIENCE), ROYAL SOCIETY OF CHEMISTRY. та інші. Підбір матеріалу для читання слід здійснювати спільно з науковими керівниками. Рекомендована література повинна мати безпосереднє відношення до дисертаційної роботи.

Перелік компетентностей

Здобувач наукового ступеня "Доктор філософії" з наукових спеціальностей "Медичні науки" повинен отримати найбільш передові концептуальні та методологічні знання в галузі науково-дослідної й професійної діяльності і на межі предметних галузей та вміння критично

аналізувати, оцінювати і синтезувати нові та складні ідеї, розробляти та реалізовувати проекти, включаючи власні дослідження, які дають можливість переосмислення наявних та створення нових цілісних знань та професійної практики і розв'язання значущих соціальних, наукових, культурних, етичних та інших проблем.

Вимогами до **комунікативних можливостей** доктора філософії є спілкування в діалоговому режимі з широкою науковою спільнотою та громадськістю в певній галузі наукової та професійної діяльності.

Здобувач наукового ступеня "Доктор філософії" із **спеціальної підготовки з «Урології»** повинен:

В рамках компетенції «Знання»: володіння осмисленою та засвоєною науковою інформацією, що є основою усвідомленої, цілеспрямованої діяльності, емпіричними (фактологічними) і теоретичними (концептуальними, методологічними) знаннями в сфері урології; основи законодавства і охорони здоров'я, директивні документи, які регламентують діяльність урологічної служби; організаційну структуру урологічної служби, функціональні напрямки її діяльності; проведення аналізу основних показників діяльності урологічного відділення; особливості роботи лікаря-уролога в умовах амбулаторно-поліклінічної ланки, ургентного або планового стаціонарного відділення, в надзвичайних умовах. Знати етіологію та патогенез захворювань урологічного профілю, особливості клінічної картини та диференціальної діагностики урологічної патології органів сечо-статевої системи; алгоритми діагностики та лікування гострих та хронічних захворювань урологічного профілю; особливості передопераційної підготовки та післяопераційного ведення профільних пацієнтів; принципи периопераційної антибіотикопротекції та тромбопрофілактики; показання та протипоказання до оперативного лікування патології в амбулаторних та стаціонарних умовах; методики оперативних втручань на органах верхніх та нижніх сечовивідних шляхів, зовнішніх статевих органах, включно з сучасними малоінвазивними технологіями (лапароскопічні, ендоскопічні втручання, пункційні операції); протоколи надання невідкладної допомоги при травмах сечостатевої системи, невідкладних станах; алгоритми діагностики та лікування зовнішньої та внутрішньої кровотечі, правила та методи визначення груп крові, переливання крові, компонентів та препаратів крові, клінічну картину, невідкладну допомогу та організаційні заходи при гемотрансфузійних реакціях та ускладненнях; основи клінічної фармакології та раціональної антибактеріальної терапії; епідеміологію урологічних хвороб та принципи диспансеризації населення; основи анестезіології та інтенсивної терапії, хірургії, гінекології, принципи серцево-легеневої реанімації, застосування еферентних методів в урології; нормативні акти, що регламентують правила ведення медичної документації; підходи до

управління якістю медичної допомоги; основні підходи та методи доказової медицини та біостатистики; етичні принципи, які застосовуються до лікувальної роботи та сфери проведення наукового дослідження.

В рамках компетенції «Уміння»: застосування отриманих когнітивних (інтелектуально-творчих) та практичних (на основі майстерності з використанням сучасних методів, матеріалів, інструкцій та інструментів) знань в результаті проходження освітньо-наукової програми та розв'язання задач і проблем, продукування нових ідей, проведення власного наукового дослідження, зокрема щодо визначення стратегічних цілей і завдань розвитку урології; лікувально-діагностична та консультативна діяльність згідно урологічного профілю у відповідності до існуючих стандартів та/або протоколів надання медичної допомоги населенню (міжнародних, загальнонаціональних, регіональних, локальних), з урахуванням новітніх даних щодо етіології, патогенезу, особливостей діагностики урологічних хвороб; уміння використовувати і впроваджувати сучасні засоби та методи оперативного та консервативного лікування патології урологічного профілю; встановлення показань та протипоказань до оперативного втручання, оцінка ризику операції у конкретного пацієнта, адекватний вибір найбільш раціонального оперативного втручання; надання невідкладної допомоги при травмі (політравмі), різних видах шоку, невідкладних станах; визначення груп крові, переливання крові, компонентів та препаратів крові, надання невідкладної допомоги при гемотрансфузійних реакціях та ускладненнях; виконання серцево-легеневої реанімації; організація лікувально-діагностичного процесу в звичайних та надзвичайних умовах; аналіз діяльності структурного підрозділу за основними показниками; експертиза лікувальної роботи; надання методичної допомоги лікарям-клініцистам.

В рамках компетенції «Комунікація»: знання правил ділового етикету, усної та письмової презентації результатів дослідження, підготовки та проведення навчальних занять (педагогічна діяльність), управління науковими проектами та/або написання пропозицій на фінансування наукових досліджень тощо, спілкування в діалоговому режимі з широкою науковою спільнотою та громадськістю, у т.ч. використання і критичного відношення до теоретичних положень, методик, аргументацію для захисту дослідницької позиції по відношенню до інших досліджень.

В рамках компетенції «Автономність і відповідальність»: активне оволодіння методологією і методами наукового аналізу, ініціювання використання отриманих результатів наукового дослідження, впровадження змін, удосконалених процесів, процедур, стандартів та вимог, нових інформаційних та медичних технологій в діяльність урологічної служби; обґрунтування пріоритетних напрямів розвитку урологічної науки, шляхів та

напрямків профілактики та лікування урологічних захворювань, підвищення ефективності та якості медичної допомоги; використання та розвиток особистих практичних та організаційних здібностей в лікувальній та науковій роботі.

Контрольні заходи

Форми поточного та підсумкового (модульного) контролю

Систематичний контроль є дієвим способом зміцнення знань, навичок і вмінь, важливим засобом управління процесом засвоєння навчального матеріалу.

Методи контролю: усний (усне опитування), письмовий (письмові роботи), тестовий, методи самоконтролю та самоперевірки.

Форми контролю: індивідуальна перевірка, фронтальна перевірка.

Види контролю: поточний і підсумковий (модульний) контроль.

Поточний і підсумковий (модульний) контроль оцінювання результатів навчання здійснюється за напрямками:

- перевірка й оцінювання знань та вмінь під час практичних занять;
- тематична перевірка й оцінювання засвоєння певного фрагменту змісту освіти;
- перевірка роботи з першоджерелами, виконання самостійної роботи;
- перевірка і оцінювання виконання індивідуального завдання;
- проведення поточного модульного контролю;
- проведення підсумкового контролю й оцінювання (залік).

Поточний контроль і оцінювання результатів навчання здійснюється під час проведення практичних занять і має на меті перевірку рівня засвоєння теоретичних знань, рівня сформованості компетентностей.

Поточний контроль здійснюється за наступними критеріями:

- мотивація, активність та результативність роботи протягом навчання;
- своєчасність та якість виконання поточних завдань;
- виконання завдань для самостійного опрацювання;
- якість виконання письмових поточних контрольних робіт, усних відповідей на семінарських та практичних заняттях, доповідей, рефератів, аналітичних довідок.

Крім вказаних вище критеріїв, можуть встановлюватися і інші у відповідності до цієї програми.

Поточний контроль передбачає регулярний облік і контроль виконання різних видів домашніх завдань, включаючи розрахунково-графічні роботи.

Лекції, семінарські заняття та консультації розглядаються як необхідні форми допомоги аспірантам у їх самостійній роботі, яка виступає основним методом оволодіння знаннями в сфері соціальної медицини.

Активна, системна робота аспірантів (здобувачів) на семінарських заняттях, відвідування лекцій та якість опублікованих статей враховуються при складанні іспиту. Також оцінюються індивідуальні досягнення, навички самооцінки, здібності до самоосвіти і саморозвитку, вміння і навички, комунікативні здібності для роботи в команді.

Заключна атестація

До заключної атестації допускаються особи, які повністю виконали навчальний план і програму освітньої частини освітньо-наукової програми підготовки доктора філософії з певної спеціальності, склали підсумковий (модульний) контроль за програмою кожного модуля. Заключний контроль здійснюється у формі іспиту.

Організація іспиту і критерії оцінки теоретичної та практичної підготовки

Іспит проводиться у три етапи:

На першому етапі проводиться тестовий контроль, де завдання включають всі розділи програми підготовки доктора філософії.

В рамках іспиту можуть використовуватись різні типи та рівні тестових завдань на паперовому та електронному носіях. База даних завдань підлягає оновленню щороку.

Критерії оцінки знань та вмінь. Результати виконання оцінюються у відсотках виконаних та невиконаних тестових завдань, де "**Відмінно**" – 90-100%, "**Добре**" – 75-89% та "**Задовільно**" – 60-74%.

На другому етапі іспиту оцінюється рівень володіння аспірантом (здобувачем) практичними вміннями (навичками), які мають відповідати вимогам програми і навчального плану. Оцінювання проводиться у формі захисту реферату (для спеціальності «соціальна медицина»), або в тренажерних класах, лікарських кабінетах, маніпуляційних, операційних (для клінічних спеціальностей), що оцінюється за системою "**Відмінно**", "**Добре**" та "**Задовільно**".

Під час третього етапу проводиться співбесіда членів екзаменаційної комісії з особою, що атестується, де оцінюється здатність слухача використовувати отримані упродовж навчання знання, вміння та практичні навички для вирішення професійних завдань. Результати співбесіди оцінюються за системою "**Відмінно**", "**Добре**" та "**Задовільно**".

Для оцінювання рівня підготовки слухача за результатами співбесіди з урахуванням підсумків попередніх етапів іспиту використовуються такі критерії:

Оцінка **"Відмінно"** ставиться за глибоке засвоєння програмного матеріалу, опрацювання рекомендованої літератури, вміння використовувати набуті знання для виконання конкретних практичних завдань, розв'язання ситуацій. Відповіді на всі питання білету, додаткові питання і питання з реферату повинні мати вичерпний характер.

Оцінка **"Добре"** ставиться за повне засвоєння програмного матеріалу та наявне вміння орієнтуватися в ньому, усвідомлене застосування знань для розв'язання практичних задач. Оцінка ставиться за умови виконання всіх вимог, які передбачено для оцінки "відмінно", при наявності незначних помилок.

Оцінка **"Задовільно"** ставиться за часткове, неповне засвоєння програмного матеріалу та недостатнє вміння у розв'язанні практичних задач. Оцінка ставиться за умови, якщо завдання в основному виконане та мету завдання досягнуто, й аспірант у відповідях продемонстрував розуміння основних положень передбаченого програмою матеріалу.

Звітними документами про складання іспиту є опублікована у науковому виданні стаття і протокол з результатами іспиту.

Навчально-методичне та інформаційне забезпечення

1. Ноутбук Asus, мультимедійний проектор NEC NP29LP (рік введення в експлуатацію 2016 – 1 шт.).
2. Інформаційний ресурс: навчально-методична література
3. Лазер хірургічний «Dornier Medilas D Urobeam» (2010 р.)
4. Цистоуретерофіброскоп «Storz» (2008 р.)
5. Хірургічний комплект для транс уретральної резекції «Storz» (2008 р.)
6. Відеоендоскопічний комплекс для малоінвазивних операцій «Olympus» (2018 р.)
7. Набір для нефроскопії (2018 р.)
8. Набір ендоскопічного інструментарію для урології (2007 р.)

Рекомендована література

1. Chronic Pelvic Pain. EAU: Guidelines, 2017
2. Lifshitz D. A. Ureterscopy as a first-line intervention for ureteral calculi in pregnancy / D. A. Lifshitz, J. E. Lingeman // J. Endourol. — 2002. — Vol. 16 (1). — P. 19—22.
3. Male Hypogonadism. EAU: Guidelines, 2017
4. Male Infertility. EAU: Guidelines, 2017
5. Male Sexual Dysfunction. EAU: Guidelines, 2017
6. Muscle-invasive and Metastatic Bladder Cancer. EAU: Guidelines, 2017
7. Neuro-urology. EAU: Guidelines, 2017
8. Non-muscle-invasive bladder cancer. EAU: Guidelines, 2017
9. Paediatric Urology. EAU: Guidelines, 2017
10. Pasichnikov S. P. , Nikitin O. D. , Lytvynenko R. A. , Klimenko Y. M. et al. Urology. Study Guide for Practical Work for Medical Students // Vinnytsia, Nova Knyha. - 2012. - 172 p.
11. Penile Cancer. EAU: Guidelines, 2017
12. Primary Urethral Carcinoma. EAU: Guidelines, 2017
13. Prostate Cancer. EAU: Guidelines, 2017
14. Renal Cell Carcinoma. EAU: Guidelines, 2017
15. Renal Transplantation. EAU: Guidelines, 2017
16. Scultéty S. Obstructions of the lower ureteral segment caused by vascular anomalies / S. Scultéty, B. Varga // Urologe A. — 1975. — Vol. 14(3). — P. 144—447.
17. Symptomatic nephrolithiasis complicating pregnancy / E. L. Butler, S. M. Cox, E. G. Eberts [et al.] // Obstet. Gynecol. — 2000. — Vol. 96 (5 Pt 1). — P. 753—756.
18. Testicular Cancer. EAU: Guidelines, 2017
19. Thromboprophylaxis. EAU: Guidelines, 2017
20. Treatment of Non-neurogenic Male LUTS. EAU: Guidelines, 2017
21. Upper Urinary Tract Urothelial Cell Carcinoma. EAU: Guidelines, 2017
22. Ureteral calculi during pregnancy: review of the management at Ramathibodi Hospital / W. Kochakarn, K. Ratana-Olarn, V. Viseshsindh [et al.] // J. Med. Assoc Thai. — 2002. — Vol. 85(4). — P. 433—437.
23. Ureteral drainage by double-J-catheters during pregnancy / D. Delakas, I. Karyotis, P. Loumbakis [et al.] // Clin. Exp. Obstet. Gynecol. — 2000. — Vol. 27
24. Urinary Incontinence. EAU: Guidelines, 2017
25. Urolithiasis. EAU: Guidelines, 2017
26. Urological Trauma. EAU: Guidelines, 2017

- 27.Бойко М. І. , Пасечников С. П. , Стусь В. П. та інш. Клінічна андрологія // Довідник лікаря «Андролог». - К.: ТОВ «Бібліотека «Здоров'я України», 2013. - 222 с
- 28.Вайнберг З. С. Неотложная урология – М. , 1997.
- 29.Возіанов О. Ф. Диференційна діагностика серозної та гнійної стадій гострого пієлонефриту /
- 30.Возіанов О. Ф. Оптимізація тактики ведення хворих на гострий пієлонефрит / О. Ф. Возіанов,
- 31.Возіанов С. А. Черезшкірна пункційна нефростомія при обструкції верхніх сечових шляхів /
- 32.Возіанова О. Ф. , Люлько О. В. . Урологія Дніпропетровськ, 2002.
- 33.Гогуленко О. В. Декомпресійна черезшкірна пункційна нефростомія при вагітності / О. В. Гогуленко //
- 34.Дроговоз С. М. , Россихин В. В. В. В. Фармакотерапия заболеваний мочеполовой системы. -Харьков 1995.
- 35.Лопаткин Н. А. Рациональная фармакотерапия в урологии. 2-е издание. 2012
- 36.Лопаткина Н. А. Руководство по урологии. Т. 1—3. — М.: Медицина, 1998.
- 37.Люлько А. В. Неотложная урология и нефрология. - Киев: Здоровье, 1996.
- 38.Пасечников С. П. , С. А. Возіанов, В. Н. Лесовой [и др.] ; Урология : учебник / под ред. С. П. Пасечникова. – Изд. 2-е. – Винница : Нова Книга, 2015. – 455 с .
- 39.Пасечников С. П. , Возіанов С. О. , Лісовий В. М. та ін. / За ред. С. П. Пасечникова. Урологія: підручник для студентів вищих медичних навчальних закладів ІУ рівня акредитації // Вид. 2-ге, випр. і доповн. - Вінниця: Нова книга, 2015. - 432 с.
- 40.Пасечников С. П. , Зайцев В. І. Сучасні проблеми урології у практиці сімейного лікаря: довідник лікаря // Київ: ТОВ «Бібліотека «Здоров'я України», 2015. - 126 с.
- 41.Переверзев А. С. , Сергиенко Н. Ф. Аденома предстательной железы. - Киев, 1998.
- 42.Переверзев А. С. Хирургия опухолей почек и верхних мочевых путей. - Харьков, 1997.
- 43.Переверзев А. С. - Клиническая урогинекология. Харьков: Факт, 2000 г.
- 44.Пытель Ю. А. Основные принципы лечения больных хроническим пиелонефритом / Ю. А. Пытель, И. И. Золотарев // Тер. архив. — 1983. — №6. — С. 67—70.
- 45.Саричев Л. П. Роль та місце ультрасонографії в діагностиці гострих інфекційних запальних захворювань нирок / Л. П. Саричев, С. О. Возіанов // Урологія. — 1999. — Т. 3, № 3. — С. 35—41.

46. Стусь В. П., Пасечников С. П. Урология (практические навыки для врачей-интернов) / Учебно-методическое пособие. - Днепропетровск: ООО «Акцент ПП», 2016. - 282 с.
47. Урологія / за ред. С. П. Пасечнікова. - Вінниця: Нова Книга, 2013. - 432 с.
48. Урологія : підручник / О. В. Шуляк, С. О. Возіанов, О. Б. Банира. - Львів : Світ, 2012. - 492 с
49. Шехтман М. М. Руководство по экстрагенитальной патологии у беременных / Шехтман М. М. — М.: Триада-Х, 2003. — 816 с.

50. Наукова програма

(підготовка дисертаційної наукової роботи на здобуття наукового ступеня доктора філософії з медицини зі спеціальності " Урологія")

Відповідно до Закону України «Про вищу освіту» підготовка доктора філософії передбачає проведення особою, що здобуває третій (освітньо-науковий) ступінь вищої освіти, власного наукового дослідження, результати якого мають наукову новизну, теоретичне та практичне значення.

Аспіранти (здобувачі ступеня доктора філософії) виконують наукові дослідження згідно з індивідуальним планом наукової роботи, який затверджується вченою радою не пізніше ніж через 3 місяці після вступу здобувача наукового ступеня в аспірантуру до вищого навчального закладу (наукової установи).

Індивідуальний план наукової роботи є окремим документом, який розробляється на основі освітньо-наукової (наукової) програми та використовується для оцінювання успішності виконання запланованої наукової роботи. Індивідуальний план наукової роботи повинен завершуватися захистом дисертації або наукових результатів (монографії, сукупності статей) у спеціалізованій вченій раді.

Для офіційного планування дисертаційного дослідження до вченої ради вищого навчального закладу (наукової установи), який (яка) має ліцензовану МОН України освітньо-наукову програму підготовки доктора філософії з відповідної спеціальності, необхідно підготувати і подати в установленому порядку зазначені нижче документи і матеріали:

заява здобувача на ім'я керівника вищого навчального закладу (наукової установи);

клопотання (письмова згода) наукового керівника;

реєстраційна карта за формою УкрІНТЕІ - 3 прим.;

розширена анотація дисертаційного дослідження, що планується - 2 прим.;

рецензії на розширену анотацію від двох учених-спеціалістів з відповідної наукової спеціальності, які мають досвід наукових досліджень з проблеми (напрямку), що планує вивчати дисертант - 2 прим.;

календарний план виконання дисертації - 2 прим.;

звіт про проведені науково-інформаційні та патентні дослідження у відповідності до ДСТУ 3575-97 - 2 прим.;

висновок комісії з питань етики про можливість планування дослідження (якщо робота буде виконуватися на клінічному матеріалі) - 1 прим.;

анкета здобувача наукового ступеня - 1 прим.;

характеристика-рекомендація з місця постійної роботи - 1 прим.;

особистий листок обліку кадрів з фотографією, засвідчений відділом кадрів за місцем роботи - 1 прим.;

копія диплому про закінчення вищого навчального закладу, засвідчена відділом кадрів за місцем роботи - 1 прим.;

копія посвідчення про кваліфікаційну категорію з лікарської спеціальності, засвідчена відділом кадрів за місцем роботи - 1 прим.;

список опублікованих наукових праць, засвідчений відділом кадрів за місцем роботи - 1 прим.

Розширена анотація дисертаційної роботи, що планується, передбачає висвітлення різних аспектів наукового дослідження.

Вимоги до оформлення дисертації

Дисертацію на здобуття наукового ступеня подають у вигляді спеціально підготовленого рукопису в твердій обкладинці.

Вимоги до змісту дисертації. Титульний аркуш дисертації містить: найменування наукової організації або вищого навчального закладу, де виконана дисертація; прізвище, ім'я, по батькові автора; індекс УДК; назву дисертації; шифр і найменування спеціальності; науковий ступінь, на який претендує здобувач; науковий ступінь, вчене звання, прізвище, ім'я, по батькові наукового керівника і (або) консультанта; місто і рік. На титульному аркуші дисертації обов'язково зазначається «На правах рукопису» та гриф обмеження поширення відомостей (за потреби). Зміст подають на початку дисертації з найменуваннями та номерами початкових сторінок усіх розділів, підрозділів і пунктів (якщо вони мають заголовки), зокрема вступу, висновків до розділів, загальних висновків, додатків, списку використаної літератури та ін. Перелік умовних позначень, символів, одиниць, скорочень і термінів (за потреби). Якщо в дисертації вжито специфічну термінологію, а також маловідомі скорочення, нові символи, позначення і таке інше, то їх перелік може бути поданий у дисертації окремим списком, котрий розміщують перед вступом. Перелік друкують двома колонками, в яких ліворуч за абеткою наводять, наприклад, скорочення, праворуч — їх детальну розшифровку. Якщо в дисертації спеціальні терміни, скорочення, символи, позначення і таке інше повторюються менше ніж тричі, перелік не складають, а їх розшифровку наводять у тексті при першому згадуванні.

Вступ розкриває сутність і стан наукової проблеми (задачі) та її значущість, підстави і вихідні дані для розробки теми, обґрунтування необхідності проведення дослідження. Далі у вступі подають загальну характеристику дисертації в такій послідовності. Актуальність теми. Шляхом критичного аналізу та порівняння з відомими розв'язаннями проблеми

(наукової задачі) чітко, аргументовано обґрунтовують актуальність і доцільність роботи для розвитку відповідної галузі науки чи виробництва, особливо на користь України. Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Стисло викладають зв'язок обраного напрямку досліджень із планами організації, де виконана робота, а також із галузевими та (або) державними планами і програмами. Обов'язково зазначається номер державної реєстрації науково-дослідних робіт, базових для підготовки та подання дисертаційної роботи, а також роль автора у виконанні цих науково-дослідних робіт.

Мета і завдання дослідження. Мета роботи тісно переплітається з назвою дисертації (але її не дублює) і повинна чітко вказувати, що саме розв'язується в дисертації: на об'єкт і предмет дослідження. *Об'єкт дослідження* – це процес або явище, що породжує проблемну ситуацію й обране для дослідження. *Предмет дослідження* міститься в межах об'єкта. Об'єкт і предмет дослідження як категорії наукового процесу співвідносяться між собою як загальне і часткове. В об'єкті виділяється та його частина, яка є предметом дослідження. Саме предмет дослідження змістовно визначає тему (назву) дисертаційної роботи.

Методи дослідження. Подається перелік використаних методів дослідження. Вибрані методи мають бути адекватними поставленим завданням для досягнення мети і повинні забезпечити достовірність отриманих результатів і висновків.

Наукова новизна одержаних результатів. Лаконічно викладають нові наукові положення (рішення), запропоновані здобувачем особисто. Необхідно показати відмінність отриманих результатів від відомих раніше, описати ступінь новизни (вперше отримано, удосконалено, дістало подальший розвиток). Кожне наукове положення чітко формулюється, при цьому виокремлюється його основна сутність і показується рівень досягнутої при цьому новизни. Сформульоване наукове положення повинно читатися і сприйматися зрозуміло і однозначно (без нагромадження дрібних і таких, що затемнюють його сутність, деталей та уточнень). Усі наукові положення з урахуванням досягнутого ними рівня новизни є теоретичною основою (фундаментом) розв'язаної в дисертації наукової задачі або наукової проблеми. Насамперед за це здобувачеві присуджується науковий ступінь.

Обґрунтованість і достовірність наукових положень, висновків і рекомендацій. Достовірність підтверджується верифікацією.

Практичне значення одержаних результатів. У дисертації, котра має теоретичне значення, подають відомості про наукове використання результатів досліджень або рекомендації щодо їх використання, а в дисертації з

прикладним значенням — висвітлюються результати практичного застосування отриманих результатів або рекомендації щодо їх використання.

Особистий внесок здобувача.

Апробація результатів дисертації. Зазначається, на яких наукових з'їздах, конференціях, симпозіумах, нарадах висвітлено результати досліджень, включених до дисертації. Публікації. Вказується, у скількох монографіях, статтях у наукових журналах, збірниках наукових праць, матеріалах і тезах конференцій, авторських свідоцтвах опубліковані результати дисертації.

Основна частина дисертації складається з розділів, підрозділів, пунктів, підпунктів. Кожен розділ починається з нової сторінки. Основному тексту кожного розділу може передувати передмова зі стислим описом обраного напрямку й обґрунтуванням застосованих методів досліджень. Наприкінці кожного розділу формулюються висновки із лаконічним викладом наведених у розділі наукових і практичних результатів, що дає змогу вивільнити загальні висновки від незначних подробиць. У розділах основної частини подаються: огляд літератури за темою і вибір напрямків досліджень; виклад загальної методики і основних методів досліджень; експериментальну частину і методику досліджень; проведені теоретичні і (або) експериментальні дослідження; аналіз і узагальнення результатів досліджень.

В огляді літератури здобувач окреслює основні етапи розвитку наукової думки зі своєї проблеми. Стисло, критично висвітливши роботи попередників, здобувач повинен назвати питання, котрі залишилися невирішеними і, отже, визначити своє місце у розв'язанні проблеми. Цей розділ закінчується коротким резюме стосовно необхідності проведення досліджень у даній галузі. Загальний обсяг огляду літератури не повинен перевищувати 20% обсягу основної частини дисертації.

У другому розділі, як правило, обґрунтовується вибір напрямку досліджень, наводяться методи розв'язання задач і їх порівняльні оцінки, розробляється загальна методика проведення дисертаційних досліджень. Теоретичні роботи спрямовують на розкриття методів розрахунків, гіпотез, які розглядають, прикладні — на обґрунтування розроблених технологій, методів, методик та шляхи їх впровадження в практику.

Наступні розділи присвячуються вичерпному і повному викладу результатів власних досліджень автора з висвітленням того нового, що він вносить у розробку проблеми. Дається оцінка повноти розв'язання поставлених завдань, достовірності отриманих результатів (характеристик, параметрів), їх порівняння з аналогічними результатами вітчизняних і зарубіжних праць, обґрунтування потреби у додаткових дослідженнях, негативних результатів, котрі визначають необхідність припинення подальших досліджень. Виклад матеріалу підпорядковують одній провідній ідеї, чітко визначеній автором.

У **висновках** викладаються найважливіші наукові та практичні результати, отримані в дисертаційному дослідженні. Перший пункт висновків має дати стислу оцінку стану питання. Потім у висновках розкривають методи вирішення поставленої в дисертації наукової проблеми (завдання), їх практичний аналіз, порівняння з відомими (розповсюдженими, традиційними), наголошують на якісних і кількісних показниках здобутих результатів, обґрунтовують їх достовірність.

Далі даються ***практичні рекомендації***, у яких висвітлюються конкретні вказівки (поради) лікарям для впровадження результатів дослідження в практику.

Список використаних джерел формується одним із таких способів: у порядку появи посилань у тексті; в алфавітному порядку прізвищ перших авторів або заголовків; у хронологічному порядку. Бібліографічний опис джерел складають відповідно до чинних стандартів з бібліотечної та видавничої справи, міжнародних і державного стандартів з обов'язковим наведенням назв праць. Зокрема потрібну інформацію можна одержати із таких міждержавних і державних стандартів: ДСТУ ГОСТ 7.1:2006 “Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Бібліографічний опис. Загальні вимоги та правила складання (ГОСТ 7.1–2003, IDT)”; ДСТУ 3582–97 “Інформація та документація. Скорочення слів в українській мові у бібліографічному описі. Загальні вимоги та правила”; ДСТУ 6095:2009 “Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Правила скорочення заголовків і слів у заголовках публікації (ГОСТ 7.88–2003, MOD)”; ДСТУ 7093:2009 “Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Скорочення слів і словосполук, поданих іноземними європейськими мовами”; ГОСТ Р 7.0.12–2011 “СИБИД. Библиографическая запись. Сокращение слов на русском языке. Общие требования и правила”; ГОСТ 7.11–2004 “СИБИД. Сокращение слов и словосочетаний на иностранных европейских языках в библиографическом описании”.

У разі потреби для повноти сприйняття дисертації до ***додатків*** можна включити допоміжний матеріал.

Правила оформлення дисертації.

Дисертація на правах рукопису оформляється відповідно до державних стандартів України ДСТУ 3008-95 «Документація. Звіти у сфері науки і техніки. Структура і правила оформлення», ДСТУ 3582-97 «Інформація та документація, Скорочення слів в українській мові у бібліографічному описі. Загальні вимоги та правила», ГОСТ Р 7.0.12-2011 «Система стандартів по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая запись. Сокращение слов на русском языке. Общие требования и правила», ДСТУ

ГОСТ 6095:2009 «Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Правила скорочення заголовків і слів у заголовках публікацій (ГОСТ 7.88-2003,MOD), ДСТУ 7093:2009 «Система стандартів з інформації, бібліотечної та видавничої справи. Бібліографічний запис. Скорочення слів і словосполук, поданих іноземними європейськими мовами».

Дисертація друкується на комп'ютері з одного боку аркуша білого паперу формату А4 (210x297 мм) через два міжрядкових інтервали (до тридцяти рядків на сторінці). Мінімальна висота шрифту 1,8 мм.

Усі примірники дисертації повинні бути ідентичними. За умови використання здобувачем копіювальної техніки ідентичність усіх примірників дисертації засвідчує спеціалізована вчена рада.

Обсяг дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії становить 100-150 сторінок або 4,5 - 7 авторських аркушів. Текст дисертації друкується із дотриманням полів: лівого — не менше 20 мм, правого — не менше 10 мм, верхнього — не менше 20 мм, нижнього — не менше 20 мм. Шрифт друку повинен бути чітким з однаковою щільністю тексту, колір - чорний середньої жирності. Крапку в кінці заголовка не ставлять. Якщо заголовок складається з двох або більше речень, їх розділяють крапкою. Заголовки пунктів друкують маленькими літерами (крім першої великої) з абзацного відступу в розрядці в підбір до тексту. В кінці таким чином надрукованого заголовка ставиться крапка. Відстань між заголовком (за винятком заголовка пункту) та текстом повинна дорівнювати 3-4 інтервалам. Кожна структурна частина дисертації починається з нової сторінки. До загального обсягу дисертації, не входять додатки, список використаних джерел, таблиці та рисунки, які повністю займають площу сторінки. Всі сторінки зазначених елементів дисертації підлягають нумерації на загальних засадах.

Присудження наукового ступеня доктора філософії з медицини зі спеціальності «Урологія»

Атестація здобувача наукового ступеня доктора філософії, результатом якої є присудження йому наукового ступеня доктора філософії з конкретної наукової спеціальності, здійснюється відповідно до вимог Законів України «Про наукову та науково-технічну діяльність», «Про вищу освіту», постанови Кабінету Міністрів України, якою затверджено Порядок присудження наукових ступенів.

Ступінь доктора філософії присуджується спеціалізованою вченою радою вищого навчального закладу або наукової установи в результаті успішного виконання здобувачем вищої освіти відповідної освітньо-наукової програми та публічного захисту дисертації у спеціалізованій вченій раді.

До захисту дисертації на здобуття ступеня доктора філософії допускаються особи, які повністю виконали освітньо-наукову програму підготовки доктора філософії та індивідуальний план (зокрема, успішно склали іспити зі спеціальності, філософії та іноземної мови) і завершили виконання запланованої дисертаційної наукової роботи та опублікували основні положення результатів власних досліджень у спеціалізованих наукових виданнях.

Атестація осіб, які здобувають ступінь доктора філософії, здійснюється постійно діючою або разовою спеціалізованою вченою радою вищого навчального закладу чи наукової установи, акредитованою Національним агентством із забезпечення якості вищої освіти, на підставі публічного захисту наукових досягнень у формі дисертації. Здобувач ступеня доктора філософії має право на вибір спеціалізованої вченої ради.

До захисту допускаються дисертації, виконані здобувачем наукового ступеня самостійно. Виявлення в поданій до захисту дисертації академічного плагіату є підставою для відмови у присудженні відповідного наукового ступеня.

Дисертації осіб, які здобувають ступінь доктора філософії, а також відгуки опонентів оприлюднюються на офіційних веб-сайтах відповідних вищих навчальних закладів (наукових установ) відповідно до законодавства.

Процес атестації починається з попередньої експертизи дисертації, первинної наукової документації та висвітлення основних положень дисертації у спеціалізованих наукових виданнях в установі (навчальному закладі), у якій (якому) виконувалася робота.

На підставі заяви здобувача та відгука наукового керівника роботи видається наказ по науковій установі (вищому навчальному закладу) за місцем виконання дисертації (або прикріплення дисертанта), яким створюється комісія компетентних учених, що здійснює перевірку первинної наукової документації, визначає відповідність дисертації нормативним вимогам та повноту опублікування доведених дисертантом наукових положень у фахових наукових виданнях, рекомендованих МОН України для публікації матеріалів дисертаційних робіт. Призначаються рецензенти і дата апробації дисертації. На підставі результатів апробації дисертації приймається висновок про наукову та практичну цінність її результатів, який підписується керівником наукової установи (вищого навчального закладу) і скріплюється печаткою.

Після успішного проведення первинної експертизи дисертації (апробації) в науковій установі (вищому навчальному закладі) за місцем її виконання дисертація разом із пакетом документів (згідно переліку) подається до спеціалізованої ради для офіційного захисту. Порядок розгляду дисертації у

спеціалізованій раді регламентований відповідною постановою Кабінету Міністрів України.

Особі, якій спеціалізованою радою присуджено науковий ступінь доктора філософії видається диплом доктора філософії державного зразка. В ньому зазначаються назва вищого навчального закладу (наукової установи), в якому здійснювалася підготовка, назва вищого навчального закладу (наукової установи), у спеціалізованій вченій раді якого (якої) захищено наукові досягнення (дисертація), а також назва кваліфікації, що складається з інформації про здобутий особою науковий ступінь, галузь знань та спеціальність.

В науковій програмі підготовки дисертації на здобуття наукового ступеня доктора філософії з медицини зі спеціальності «соціальна медицина» зазначаються конкретні відомості про дисертанта, тему дисертації (з її обґрунтуванням), терміни виконання, наукового керівника та посадових осіб, мету і завдання роботи, об'єкт, предмет та обсяги і методи дослідження, наукову новизну і практичне значення, детальний календарний план її виконання, апробацію та впровадження в медичну практику очікуваних результатів.