

	Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования “Волгоградский государственный медицинский университет” Министерства здравоохранения Российской Федерации Образовательная программа Специальность 31.05.02 “Педиатрия” (уровень специалитета)	УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС ДИСЦИПЛИНЫ “УРОЛОГИЯ”
---	--	---

**Оценочные средства для проведения аттестации
по дисциплине «Урология»
для обучающихся 2022 года поступления
по образовательной программе
31.05.02. Педиатрия,
профиль Педиатрия
(специалитет),
форма обучения : очная
2025-2026 учебный год.**

1.1. Оценочные средства для проведения текущей аттестации по дисциплине

Текущая аттестация включает следующие типы заданий: тестирование, решение ситуационных задач, оценка освоения практических навыков (умений), контрольная работа, написание и защита реферата, собеседование по контрольным вопросам, подготовка доклада.

1.1.1. Примеры тестовых заданий

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3; ПК-1.1.3, ПК-1.1.4; ПК-2.1.2, ПК-2.1.8; ПК-3.1.1.

1. Антихолинергические препараты в лечении детрузорной гиперактивности используют для:

- 1) уменьшения степени симптомов нижних мочевых путей
- 2) уменьшения выраженности детрузорной гиперактивности и для увеличения накопительной способности мочевого пузыря
- 3) увеличения накопительной способности мочевого пузыря
- 4) увеличения объема мочевого пузыря

2. В течение какого времени нужно заполнять дневник мочеиспускания?

- 1) не более 12 часов
- 2) не менее 24 часов
- 3) не более 36 часов
- 4) не менее 72 часов

3. Во время какой из процедур выполняется инъекция ботулинического токсина типа А в детрузор?

- 1) Пиелоскопии
- 2) Кольпоскопии
- 3) Уретроскопии
- 4) цистоскопии

4. Дизурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- 1) Туберкулеза

- 2) аденомы предстательной железы
- 3) опухоли почки
- 4) цистита

5. Олигурия встречается при всех перечисленных заболеваниях, кроме

- 1) Микседемы
- 2) Гломерулонефрита
- 3) сердечной недостаточности
- 4) опухоли почки
- 5) обильной рвоты

6. При цисталгии показаны

- 1) антибактериальные препараты перорально, в/м или в/в;
- 2) инстиляции в мочевой пузырь 0.25% раствора азотно-кислого серебра
- 3) и то, и другое
- 4) ни то, ни другое

7. Для камня мочеточника не характерен следующий симптом:

- 1) дизурия
- 2) боли в пояснице, иррадиирующие в низ живота
- 3) тошнота, рвота
- 4) симптом Кохера

8. Острый обструктивный пиелонефрит, вызванный камнем мочеточника, в первую очередь требует:

- 1) назначение фторхинолонов
- 2) назначение цефалоспоринов
- 3) назначение инфузионной терапии
- 4) дренирование верхних мочевых путей

9. Для лечения камня лоханки почки, размером 1,7 см, имеющий плотность 896 hu (по данным КТ), требует следующего оперативного лечения:

- 1) дистанционная литотрипсия
- 2) контактная пневматическая пиелолитотрипсия
- 3) пиелолитотомия
- 4) нефрэктомия

10. К литокинетической терапии не относится следующее:

- 1) назначение альфа-адреноблокаторов
- 2) назначение фитодиуретиков
- 3) назначение бета-блокаторов
- 4) теплые ванны

1.1.2. Примеры ситуационных задач

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК- 2.3.3.

Задача 1. Мужчину 28 лет беспокоит острая боль в правой поясничной области, интенсивность которой то снижается, то возрастает. Вскоре после возникновения боли появился озноб, тошнота и рвота. Нарушений мочеиспускания и гематурии нет.

Физикальное обследование. Температура тела 38,4°C; пульс 88 уд/мин; ЧД 16/мин, АД

154/70 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный справа; болезненность в правом реберно-позвоночном углу; симптомов раздражения брюшины нет. Половые органы: без патологии. Ректальное исследование: без патологии.

Дополнительные исследования. Уровень электролитов, мочевины, креатинина крови в норме. Число лейкоцитов 16×10^9 в 9/л, сдвиг лейкоцитарной формулы влево. Общий анализ мочи: pH 5,0, положительный тест на эстеразу лейкоцитов, тест на нитриты отрицательный, 5—10 лейкоцитов в поле зрения, > 25 эритроцитов в поле зрения. Обзорная урография: без патологии. КТ органов живота и таза без контрастирования: признаки камня в нижней трети правого мочеточника, плотностью 300 НУ.

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какова тактика лечения?

Задача 2. Больной 52 лет обратился с жалобами на наличие примеси крови в моче. Кровь выделяется в виде сгустков червеобразной формы. Заболел остро, на фоне полного здоровья. При осмотре определяется увеличенная в размерах левая почка, безболезненная, плотной консистенции.

1. С чем связана макрогематурия?
2. В каких дополнительных обследованиях он нуждается?

1.1.3. Примеры заданий по оценке освоения практических навыков

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.2.1, ОПК-4.2.2; ПК-2.2.1, ПК-2.2.2; ПК-2.3.1, ПК-2.3.2, ПК-2.3.3.

1. Показания к катетеризации мочевого пузыря, техника выполнения.
2. Парафимоз. Первая помощь. Методика вправления парафимоза.

1.1.4. Пример варианта контрольной работы

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3; ПК-1.1.3, ПК-1.1.4; ПК-2.1.2, ПК-2.1.8; ПК-3.1.1.

У мужчины 52 лет сутки назад возникла острая боль в поясничной области справа, которая сначала сопровождалась макрогематурией. Боль иррадирует в правую паховую область. Лихорадки, ознобов и боли в суставах нет. Больной отмечает учащенное мочеиспускание, при этом более при мочеиспускании или уменьшения количества мочи нет. Страдает подагрой, во время обострений которой принимает гидроксихлорохин и НПВС, а в плановом порядке Аллопуринол. Последнее обострение подагры было около 9 мес назад. В настоящее время симптомов подагры нет. В анамнезе гиперхолестеринемия, по поводу которой принимает симvastатин. Аллергический анамнез не отягощен. Семейный анамнез по заболеваниям почек и мочевого пузыря не отягощен. До этого более в пояснице или гематурии не было.

Физикальное обследование. Температура $37,5^{\circ}\text{C}$, пульс 88 уд/мин, АД 141/72 мм рт. ст., ЧД 16/мин. Внешний вид: здоровый, легкий дискомфорт из-за боли. Аускультация легких: без патологии. Аускультация сердца: ритм синусовый, патологических шумов нет. Живот немного увеличен за счет подкожно-жировой клетчатки, легкая болезненность в правой поясничной области при глубокой пальпации, болезненности в реберно-позвоночных углах нет. Половые органы: повреждений, объемных образований или болезненности нет. Ректальное исследование: обычных размеров, и консистенции, безболезненная предстательная железа. Дополнительные исследования. Число лейкоцитов $11,5 \times 10^9$ /л. Мочевина крови 7,7 ммоль/л, креатинин сыворотки 128,2 мкмоль/л. Уровень электролитов в норме. Кальций в сыворотке 10,7 мг%, мочева кислота 521 ммоль/л. Общий анализ мочи: pH 5, обнаружены нитриты, эритроциты > 100 в поле зрения, лейкоциты 6—10 в поле зрения, бактериурия 1+. Посев мочи: отсутствие роста микрофлоры. Обзорная

рентгенография органов брюшной полости: без патологии. Экскреторная урография и КТ без контрастирования: признаки камня нижней трети правого мочеточника, без нарушения уродинамики.

Сформулируйте диагноз. Какова тактика лечения?

1.1.5. Примеры тем рефератов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3; ПК-1.1.3, ПК-1.1.4; ПК-2.1.2, ПК-2.1.8; ПК-3.1.1.

1. Стрессовое недержание мочи. Этиология. Патогенез. Эпидемиология. Инновационные подходы к консервативному и хирургическому лечению.

2. Посттравматические стриктуры уретры. Инструментальные методы диагностики.

Сравнительная характеристика вариантов хирургической коррекции.

3. Гиперактивный мочевой пузырь. Современные представления об этиопатогенезе.

Инновационные методы консервативной терапии и хирургической коррекции.

1.1.6. Примеры контрольных вопросов для собеседования

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3; ПК-1.1.3, ПК-1.1.4; ПК-2.1.2, ПК-2.1.8; ПК-3.1.1.

1. Клинические аспекты почечной колики

2. Патогенетические аспекты экскреторной анурии

3. Показания для проведения операции при лечении мочекаменной болезни.

4. Наличие бактериурии в этиологии развития пиелонефрита.

1.1.7. Примеры тем докладов

Проверяемые индикаторы достижения компетенции: ОПК-4.1.2; ОПК-7.1.1, ОПК-7.1.3; ПК-1.1.3, ПК-1.1.4; ПК-2.1.2, ПК-2.1.8; ПК-3.1.1.

1. Болезнь Пейрони. Определение. Современные понятия об этиологии, патогенезе. Дифференциальная диагностика. Подходы к консервативному лечению и хирургической коррекции.

2. Приапизм. Современные понятия об этиологии, патогенезе. Дифференциальная диагностика форм приапизма. Подходы к консервативному лечению и хирургической коррекции.

3. Малоинвазивные операции при нефролитиазе. Дифференцированный подход к выбору хирургического доступа.

1.2. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета.

Промежуточная аттестация включает следующие типы заданий: собеседование.

1.2.1. Перечень вопросов для собеседования

№	Вопросы для промежуточной аттестации	Проверяемые индикаторы достижения компетенций.
1.	Организация амбулаторной помощи по профилю “Урология” для взрослого и детского населения.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
2.	Травмы органов мошонки: механизмы травм, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20

3.	Гиперактивный мочевой пузырь: причины, клиника, диагностика.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
4.	Организация стационарной помощи по профилю “Урология” для взрослого и детского населения.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
5.	Травмы полового члена: механизмы травм, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
6.	Паранефрит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
7.	Мочекаменная болезнь. Этиология и патогенез камнеобразования. Классификация камней мочевыводящей системы.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
8.	Аномалии развития почек.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
9.	Паранефрит: диагностика и лечение. Подходы к рациональной антибактериальной терапии.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
10.	Мочекаменная болезнь. Клиническая картина. Методы инструментальной и лабораторной диагностики.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
11.	Аномалии развития мочеточников.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
12.	Пиелонефрит: этиология, патогенез, классификация, клиническая картина.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
13.	Мочекаменная болезнь. Консервативная литокинетическая и литолитическая терапия.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
14.	Аномалии развития мочевого пузыря.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
15.	Пиелонефрит: диагностика и лечение. Подходы к рациональной антибактериальной терапии.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
16.	Мочекаменная болезнь. Показания, противопоказания и виды оперативного лечения.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
17.	Аномалии развития уретры.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
18.	Цистит: этиология, патогенез, клиническая картина. Подходы к рациональной антибактериальной терапии.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
19.	Особенности мочекаменной болезни у детей.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
20.	Аномалии развития яичек, полового члена.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-

		11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
21.	Цистит: диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
22.	Основы метафилактики мочекаменной болезни.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
23.	Варикоцеле: этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
24.	Энурез: этиология, патогенез, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
25.	Травмы почек: механизмы, классификация, клиническая картина.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
26.	Гидроцеле: этиология, классификация, патогенез, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
27.	Туберкулез органов мочевыделительной системы: этиология, особенности патогенеза, подходы к консервативному и хирургическому лечению.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
28.	Травмы почек: диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
29.	Фимоз: этиология, патогенез, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
30.	Сперматоцеле: этиология, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
31.	Травмы мочеточников: механизмы, классификация, клиническая картина.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
32.	Крипторхизм: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
33.	Анатомия почки.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
34.	Травмы мочеточников: диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
35.	Поликистоз почек: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
36.	Анатомия мочевого пузыря.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
37.	Травмы мочевого пузыря: механизмы травмы, классификация, клиническая картина.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20

38.	Кисты почек: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
39.	Анатомия мужской и женской уретры.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
40.	Травмы мочевого пузыря: диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
41.	Пузырно-мочеточниковый рефлюкс: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
42.	Анатомия мочеточника.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
43.	Травмы уретры: механизмы травм, классификация, клиника, диагностика и лечение	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
44.	Гидронефроз: этиология, классификация, клиника, диагностика и лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20
45.	Гиперактивный мочевой пузырь: консервативное и хирургическое лечение.	ОПК-1, ОПК-4, ОПК-5, ОПК-6, ОПК-7, ОПК-8ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9, ПК-11, ПК-14, ПК-17, ПК-20

1.2.2 Пример экзаменационного билета

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра: урологии
Дисциплина: урология
Специалитет по специальности 31.05.02 Педиатрия, направленность (профиль) Педиатрия
Учебный год: 2025-2026

БИЛЕТ № 1 **(собеседование)**

1. Организация амбулаторной помощи по профилю “Урология” для взрослого и детского населения.
2. Травмы органов мошонки: механизмы травм, классификация, клиника, диагностика и лечение.
3. Гиперактивный мочевой пузырь: причины, клиника, диагностика.

М.П. Заведующий кафедрой

Д.В. Перлин

Рассмотрено на заседании кафедры урологии «28» мая 2025 г., протокол №16

Заведующий кафедрой



д. м. н., профессор, Д.В. Перлин