

Профессиональная магистерская специализация Современная урология





Профессиональная магистерская специализация Современная урология

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 2 года
- » Учебное заведение: ТЕСН Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Веб-доступ: www.techitute.com/ru/medicine/advanced-master-degree/advanced-master-degree-update-urology

Оглавление

01

Презентация

стр. 4

02

Цели

стр. 8

03

Компетенции

стр. 16

04

Руководство курса

стр. 20

05

Структура и содержание

стр. 34

06

Методология

стр. 52

07

Квалификация

стр. 60

01

Презентация

Развитие научных знаний в последние десятилетия создало новые терапевтические алгоритмы, которые привели к значительным изменениям в традиционных подходах к вмешательству. Это оказало значительное влияние на сферы онкологии и урологической хирургии. В частности, в области урологического рака, например, новые научные и технологические разработки позволяют создавать методы лечения, направленные на конкретные терапевтические мишени.



“

Мы предлагаем вам самую интенсивную и полную учебную программу в области актуальных урологических данных. Исчерпывающий анализ самых актуальных аспектов онкоурологии и урологической хирургии на международной арене”

Настоящие и будущие задачи урологии и урологической хирургии обязывают специалиста иметь особую специализацию, которая лишь частично покрывается этими двумя специальностями по отдельности, и это означает, что специализация с такими характеристиками покрывает реальную и растущую потребность в современной медицине.

Например, в области урологической хирургии прогресс не стоит на месте. Существует множество новых разработок: минимально инвазивные урологические методики, лазеры, роботизированная хирургия, цифровые эндоскопы и т.д. Освоение этих новых технологий позволяет ускорить восстановление и улучшить прогноз для пациентов.

В области онкологии, с другой стороны, благодаря преобразованиям изменились методы вмешательства. В итоге, специальности урологии и онкологии сблизились настолько, что во многих областях границы между ними больше не определены, можно даже сказать, что их больше не существует. Современная медицина ведет своих профессионалов к все более требовательной сверхспециализации.

Такая ситуация означает, что постоянное обновление и совершенствование компетенций является одним из условий, при которых профессионалы в этой области обязаны идти в ногу со временем. Однако нелегко найти учебный курс, который полностью и во всех смыслах покрывает образовательные потребности в этой области.

Эта Профессиональная магистерская специализация - ответ от TESH, крупнейшего онлайн-университета в мире. Благодаря своим особенностям программа предоставляет возможность практического и эффективного повышения квалификации специалистов, сочетая наиболее полное теоретическое содержание, подкрепленное последними научными данными, с обучением у самых известных экспертов в этой области и учебной методикой лучших университетов мира, международно признанной за ее исключительную эффективность.

Эта **Профессиональная магистерская специализация в области современной урологии** содержит самую полную и современную научную программу на рынке. Основными особенностями обучения являются:

- ♦ Диагностические и терапевтические инновации в онкоурологии и урологической хирургии
- ♦ Проведение практических семинаров по методикам, диагностические и терапевтические техники
- ♦ Реальные изображения высокого разрешения и практические упражнения для самооценки для улучшения обучения
- ♦ Интерактивная обучающая система на основе алгоритмов для принятия решений в клинических ситуациях
- ♦ Особое внимание уделяется доказательной медицине и методологии исследований
- ♦ Теоретические занятия, вопросы эксперту, дискуссионные форумы по спорным темам и индивидуальная работа
- ♦ Доступ к учебным материалам с любого стационарного или мобильного устройства с выходом в интернет



Благодаря подходу, рассчитанному на совместимость с другими занятиями, эта Профессиональная магистерская специализация в области современной урологии поднимет вас на самый высокий уровень в вашей специальности"

“

Эта Профессиональная магистерская специализация - лучшее вложение из всех возможных. Вы станете одним из лучших специалистов в области онкоурологии и онкологической хирургии и получите диплом, выданный ТЕСН Технологическим университетом"

Преподавательский состав этой программы состоит из лучших профессионалов в этой области. Специалисты-практики, которые привносят в эту специализацию опыт собственной работы, а также признанные специалисты ведущих научных сообществ.

Мультимедийное содержание, разработанное с использованием новейших образовательных технологий, позволит профессионалам проходить обучение в симулированной среде, обеспечивающей иммерсивный учебный процесс, основанный на обучении в реальных ситуациях.

Структура этой программы основана на проблемно-ориентированном обучении, с помощью которого врачи должны попытаться решить различные ситуации из профессиональной практики, возникающие в течение учебного курса. Для этого практикующему поможет инновационная интерактивная видеосистема, созданная известными экспертами в области урологии с большим опытом преподавания.

Обзор самых инновационных новинок в области онкологической хирургии и онкоурологии высшего уровня, с клиническими случаями и реальными ситуациями из жизни, позволяющие приобрести навыки, необходимые для того, чтобы быть в авангарде профессии.

Разработанная по доступной цене, эта Профессиональная магистерская специализация станет инструментом развития, который поможет вам достичь совершенства в вашей профессии.



02 Цели

Основная цель этой Профессиональной магистерской специализации в области современной урологии - предложить студентам обширную качественную подготовку: с полным учебным планом, первоклассными преподавателями, высокоэффективной методикой и преподавательским составом, состоящим из экспертов в данной области. Благодаря этой комбинации вы достигнете своих целей самым легким путем, с полной совместимостью в профессиональной и личной жизни.



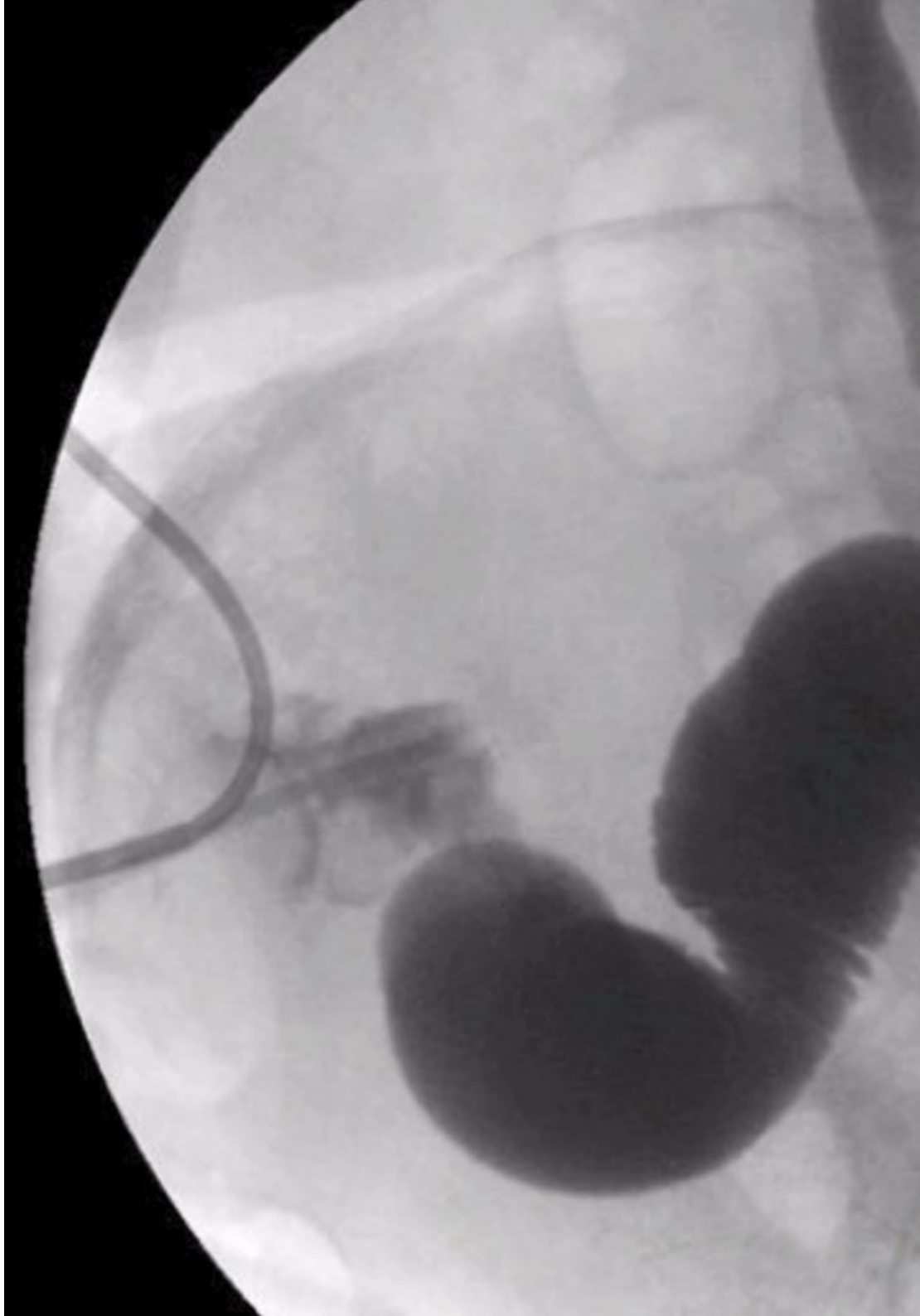
“

Эта Профессиональная магистерская специализация в области современной урологии позволит вам обновить или повысить квалификацию в этих сложных областях работы, получив самые инновационные знания в рамках одной специализации и благодаря высокоэффективному курсу”



Общие цели

- ♦ Дать студентам глобальное видение онкоурологии в более широком смысле, выходящее за рамки их собственной специальности
- ♦ Предоставить студентам необходимые инструменты для руководства мультидисциплинарными онкоурологическими группами
- ♦ Приобрести определенные знания о молекулярной основе онкогенеза для возможности внедрения новых молекул, направленных на конкретные мишени, а также иметь возможность сотрудничать в исследовательских проектах и клинических испытаниях новых молекул, которые появятся в краткосрочном и среднесрочном периоде
- ♦ Дополнить имеющиеся знания по каждой урологической опухоли на момент получения диплома
- ♦ Повысить уровень знаний о текущих направлениях исследований по каждой урологической опухоли
- ♦ Распространять самые свежие результаты (даже если на данный момент они опубликованы лишь частично) клинических испытаний новых молекул, которые будут представлены в ближайшем будущем
- ♦ Приобрести современные знания о новых методах диагностики и терапии каждой урологической опухоли
- ♦ Внедрять основные изменения в лечении урологической хирургической анатомии
- ♦ Дифференцировать патологии надпочечников и правильно применять различные хирургические техники
- ♦ Распознавать и различать наиболее распространенные хирургические патологии почек для проведения соответствующего лечения
- ♦ Классифицировать заболевания верхних мочевых путей для проведения правильного хирургического лечения



- ♦ Распознавать и различать заболевания мочевого пузыря, чтобы уметь правильно применить лечение
- ♦ Сравнить различные хирургические методы лечения патологии предстательной железы
- ♦ Интерпретировать и обосновать наилучший терапевтический выбор при хирургической патологии уретры
- ♦ Интерпретировать и обосновать наилучший терапевтический выбор при хирургической патологии мошонки и яичек
- ♦ Сравнить различные хирургические методы лечения недержания мочи и недержания тазового дна
- ♦ Внедрить последние разработки и обновления в хирургии по пересадке почки
- ♦ Различать разнообразные хирургические методы при патологии почечных сосудов

“

Получите самую полную информацию по урологии, используя лучший дидактический материал, изучая реальные клинические случаи”



Конкретные цели

- ♦ Уметь дать описание молекулярной биологии рака в онкоурологии и, в частности, при различных урологических опухолях
- ♦ Объяснить прогностические факторы, связанные с возникновением урологического рака
- ♦ Объяснить использование различных опухолевых маркеров и их диагностическое значение в онкоурологии. Приобрести глубокие знания о будущем опухолевых маркеров в урологии
- ♦ Описать различные паранеопластические синдромы, связанные с урологической онкологической патологией
- ♦ Опишите основные принципы генетики опухолей в онкоурологии
- ♦ Описать основные онкологические неотложные ситуации в урологии и их возможные формы ведения
- ♦ Перечислить онкологические принципы в урологии, такие как этиология, восприимчивость, эпидемиология и т.д.
- ♦ Описать принципы онкологической хирургии в урологии
- ♦ Объяснить взаимосвязь и важность клинического исследования у онкологического пациента
- ♦ Описать профилактическое лечение онкологического пациента в урологии
- ♦ Определить функциональные мочеполовые последствия лечения онкологических заболеваний в урологии: андрологическая и реконструктивная хирургия
- ♦ Описать применение ядерной медицины и молекулярной визуализации в патологии онкологических опухолей
- ♦ Получить глубокое представление о гистологии уротелиальной карциномы
- ♦ Разработать соответствующую стратификацию пациентов по группам риска
- ♦ Приобрести обширные знания о наиболее подходящем адьювантном лечении в зависимости от группы риска
- ♦ Ознакомиться с показаниями и радикальными терапевтическими вариантами при немускулоинвазивных опухолях мочевого пузыря
- ♦ Знать методы правильного стадирования уротелиальных опухолей
- ♦ Изучить роль различных вариантов терапии в зависимости от стадии опухоли
- ♦ Знать наиболее подходящие методы стадирования опухолей
- ♦ Приобрести глубокое понимание различных опухолевых маркеров и их применения
- ♦ Приобрести глубокие знания в области гистологии, а также групп риска
- ♦ Знать доступные варианты терапии в зависимости от стадии и выделить соответствующие критерии для выбора наилучшего лечения
- ♦ Обеспечить соответствующее наблюдение за пациентами и знать варианты системного и хирургического спасительного лечения забрюшинных рецидивов и остаточных забрюшинных образований
- ♦ Владеть знаниями в области гистологии опухолей, а также предзлокачественных образований
- ♦ Знать анатомию полового члена и его лимфатического дренажа
- ♦ Приобрести современные знания о вариантах лечения поверхностных опухолей
- ♦ Знать варианты хирургического и адьювантного лечения в зависимости от стадии опухоли

- ♦ Приобрести глубокие знания о лечении заболеваний лимфатических узлов
- ♦ Знать показания и способы применения дозорного лимфатического узла
- ♦ Приобрести актуальные сведения о гистологии опухолей почек
- ♦ Знать о современных соответствующих методах стадирования
- ♦ Получить знания о вариантах лечения локализованных опухолей почек
- ♦ Приобрести знания о показаниях к хирургическому вмешательству при распространенных опухолях почек
- ♦ Приобрести глубокие знания о механизмах действия имеющихся в настоящее время молекул и показаниях к их применению
- ♦ Изучить роль иммунотерапии
- ♦ Знать патофизиологию надпочечников
- ♦ Приобрести знания, позволяющие перейти к совершенному диагностическому и терапевтическому алгоритму лечения образования надпочечников
- ♦ Приобрести знания о гистологии первичных забрюшинных опухолей и возможностях их терапии
- ♦ Тщательно изучить существующие опухолевые маркеры и их текущую применимость
- ♦ Приобрести знания о новых доступных диагностических инструментах и их клинической применимости
- ♦ Приобрести знания о гистологии и методах стадирования карциномы предстательной железы
- ♦ Приобрести соответствующий подход для обеспечения активного мониторинга
- ♦ Получить знания о возможных вариантах терапии с лечебными целями
- ♦ Приобрести знания и критерии для фокальной терапии и ее различных источников энергии
- ♦ Изучить патофизиологию рака предстательной железы
- ♦ Детально изучить механизм действий новых молекул для лечения рака простаты
- ♦ Углубить знания в области диагностики и лечения кастрационно-резистентной карциномы предстательной железы (КРРПЖ)
- ♦ Уметь правильно вести пациента с метастатическими поражениями
- ♦ Использовать новые данные по основным вопросам периоперационного ведения, инструментария и дренирования мочевыводящих путей, а также основные аспекты эндоурологии, лапароскопии со всеми ее разновидностями и робототехники
- ♦ Правильно применять эндоскопические, рентгенологические и уродинамические исследования, а также биопсию предстательной железы
- ♦ Распознавать показания, противопоказания, хирургические ограничения и различные пути доступа и хирургические техники при патологии надпочечников, а также знать приемы, необходимые для предотвращения или минимизации осложнений во время или после операции
- ♦ Различать показания, противопоказания и пути доступа к патологической почке
- ♦ Объяснить различные техники нефрэктомии и методы частичного удаления опухолей, а также детали лапароскопического или чрескожного очагового лечения почечных образований
- ♦ Распознавать показания, противопоказания и пути доступа, а также обычно используемые материалы и технологические инновации для лечения как опухолевой, так и доброкачественной патологии, включая литиаз верхних мочевых путей

- ♦ Изучить различные методы лечения опухолевой и неопухолевой патологии мочевого пузыря, как эндоскопические, лапароскопические или роботизированные, так и использование открытой хирургии в случаях отведения мочи или пороков развития
- ♦ Ознакомиться с последними достижениями в области лапароскопической нефрэктомии при живом доноре и нефрэктомии с ручной ассистенцией
- ♦ Знать современные концепции диагностических и терапевтических методов, а также их показания и противопоказания в случае опухоли предстательной железы, использование различных подходов, таких как фокальная терапия в сочетании с радиологическими методами, а также радио- и брахитерапия
- ♦ Провести обзор последних данных о показаниях и своевременности применения методов лечения доброкачественной гиперплазии предстательной железы
- ♦ Применять указанные методики при различных формах стеноза уретры, при наличии противопоказаний, использовании более удобного материала или пластырей и знать методы, позволяющие избежать дальнейших осложнений
- ♦ Рассмотреть наиболее часто используемые методы хирургического лечения гипоспадии и различные подходы к лечению свищей
- ♦ Различать разнообразные методы лечения опухолевой патологии полового члена, иннервации полового члена и методы, применяемые в случаях эректильной дисфункции, включая пенильные протезы и наиболее часто используемые типы, а также уметь предполагать возможные осложнения и противопоказания
- ♦ Ознакомиться с техникой хирургического вмешательства на мошонке и ее содержанием
- ♦ Изучить актуальные данные о частичной орхиэктомии
- ♦ Изучить показания и методы, противопоказания, пути доступа, типы сеток, протезов и других методов, наиболее часто используемых в случаях стрессового недержания мочи у женщин и мужчин
- ♦ Рассмотреть индикации, хирургическую технику и ограничения лимфаденэктомии при опухолях любой урологической локализации, а также новую роль методов иммунофлюоресценции в таких процедурах
- ♦ Различать различные хирургические техники, связанные с трансплантацией почек, включая лапароскопический и роботизированный доступ
- ♦ Провести обзор современных данных о методах сосудистой хирургии, используемых для устранения стеноза и аневризмы сосудистой ножки почки
- ♦ Различать различные эндоскопические техники в урологической хирургии
- ♦ Объяснить, в каких случаях использование внутрипузырной инстилляции лекарств является правильным, а в каких - нет Интерпретировать ультразвуковую визуализацию как метод диагностики в урологии
- ♦ Распознавать современные концепции в хирургической патологии надпочечников
- ♦ Подтвердить актуальность имеющейся информации о лечении рака надпочечников
- ♦ Объяснить этапы радикальной нефрэктомии
- ♦ Перечислить этапы выполнения нефрэктомии у живого донора
- ♦ Сравнить различные виды лечения при частичной нефрэктомии
- ♦ Распознавать различные виды фокального лечения опухолей почек

- ♦ Подтвердить актуальность знаний о лечении камней в почках
- ♦ Классифицировать различные доступы для чрескожной хирургии при литиазе почек
- ♦ Рассмотреть этапы катетеризации мочеточника
- ♦ Распознавать и классифицировать различные протезы мочеточников
- ♦ Изучить технику Ловако в качестве лечения стеноза мочеточниково-кишечного перехода после отведения мочи
- ♦ Различать техники трансуретральной резекции при патологии опухолей мочевого пузыря
- ♦ Распознавать и классифицировать неопухольевые патологии мочевого пузыря
- ♦ Рассмотреть и обновить методы лечения неопухольевой патологии предстательной железы
- ♦ Применять хирургическое лечение при патологии опухоли предстательной железы в соответствии с последними рекомендациями
- ♦ Знать о разнообразных методиках лечения уретральных свищей
- ♦ Принимать решения о целесообразном хирургическом лечении при патологии полового члена
- ♦ Знать типы гипоспадии и методы лечения
- ♦ Изучить гидроцеле, его диагностический и терапевтический алгоритм
- ♦ Применять хирургические методы лечения варикоцеле
- ♦ Описать различные типы недержания мочи
- ♦ Провести сравнение и оценку вариантов лечения недержания мочи у женщин
- ♦ Расширить знания о методах хирургического лечения пролапса
- ♦ Проанализировать ограничения и показания к внутривезикулярному введению ботулотоксина для лечения недержания мочи
- ♦ Рассмотреть варианты лечения недержания мочи у мужчин
- ♦ Пересмотреть и обновить знания по лимфаденэктомии при раке почки
- ♦ Повысить знания о заболевании рака полового члена
- ♦ Рассмотреть виды техники лимфаденэктомии при раке яичка
- ♦ Расширить знания в области хирургии почечной трансплантации
- ♦ Изучить последние данные по технике экстракции почек
- ♦ Описать технику лапароскопической трансплантации почки
- ♦ Изучить методы трансплантации почек
- ♦ Правильно выполнять последовательность этапов уретеронеоцистостомии
- ♦ Рассмотреть чрескожные методы при аневризмах почечных артерий
- ♦ Изучить хирургический подход к стенозу почечных артерий
- ♦ Рассмотреть особенности финансирования, защиты и передачи инноваций в хирургии

03

Компетенции

После прохождения аттестации в рамках Профессиональной магистерской специализации в области актуальных данных по урологии специалист приобретет необходимые навыки для работы в этой сфере с гарантией и надежностью наилучшего научно-технического уровня. Эта квалификация будет выражаться в высококачественной практике, которая окажет непосредственное влияние на уход за пациентами и на профессиональное положение студента, который станет очень ценным специалистом для любой организации.





““

По окончании курса Профессиональной магистерской специализации в области современной урологии вы сможете интегрировать каждый из аспектов, изученных в рамках специализации, в свою работу в области урологии, внося огромный вклад в повышение качества лечения”



Общие профессиональные навыки

- ♦ Обладать знаниями и уметь их применять, обеспечивая основу или возможность для оригинальности в разработке и/или применении идей, обычно в исследовательском контексте
- ♦ Интегрировать знания и справляться с трудностями, вынесения суждений на основе неполной или ограниченной информации, включая размышления о социальной и этической ответственности, связанной с применением своих знаний и суждений
- ♦ Уметь применять полученные знания и навыки решения проблем в новых или незнакомых условиях в более широких (или междисциплинарных) контекстах, связанных с изучаемой областью
- ♦ Уметь доносить свои выводы и конечные результаты, а также знания и рассуждение на их основе как до специализированной, так и до неспециализированной аудитории в ясной и недвусмысленной форме
- ♦ Приобрести навыки, которые позволят специалистам продолжить обучение в значительной степени самостоятельно



Образовательный процесс, который превратит ваши усилия в успех благодаря системе онлайн-обучения, созданной для включения в вашу повседневную жизнь реальным и осуществимым способом"



Профессиональные навыки

- ♦ Приобрести знания о направлениях исследований в онкоурологии для получения необходимых параметров для регулярного обновления знаний
- ♦ Уметь лечить онкологического пациента с глобальной точки зрения, учитывая последствия, которые могут возникнуть наряду с его болезнью
- ♦ Приобрести знания и инструменты, необходимые для участия в исследовательских проектах, связанных с онкоурологией
- ♦ Приобрести необходимые навыки, чтобы уметь определять последствия любого хирургического или медицинского вмешательства, и, впоследствии, уметь применить эффективное лечение
- ♦ Приобрести знания по правильному определению стадии уротелиальной опухоли
- ♦ Применять специфическое адъювантное лечение и правильно управлять его возможными побочными эффектами
- ♦ Применять альтернативные методы лечения
- ♦ Применять радикальные показания при немышечной инвазивной уротелиальной опухоли
- ♦ Знать альтернативы стандартному радикальному лечению и уметь правильно их применять
- ♦ Правильно применять новые средства диагностики и мониторинга
- ♦ Четко соблюдать применение вариантов терапии в соответствии со стадией опухоли
- ♦ Решать проблемы лечения рецидивов опухолей
- ♦ Правильно применять новые средства диагностики

- ♦ Правильно применять различные варианты терапии с лечебными целями в зависимости от стадии опухоли
- ♦ Знать и правильно применять динамическую биопсию дозорного лимфатического узла
- ♦ Правильно обозначить варианты лечебного процесса и их альтернативы при различных вариантах источников энергии в соответствии с правильным стадированием опухоли
- ♦ Применять показания к нефронсберегающим методам лечения
- ♦ Следовать точным указаниям к применению различных молекул при метастатическом заболевании
- ♦ Знать метод диагностики образований надпочечников
- ♦ Правильно применять новые опухолевые маркеры
- ♦ Четко следовать указаниям к применению новых диагностических средств и фокальной терапии
- ♦ Уметь правильно назначить системное лечение в соответствии с особенностями пациента и грамотно устранить возможные побочные эффекты этого лечения
- ♦ Понять развитие новых диагностических и терапевтических достижений при кастрационно-резистентной карциноме предстательной железы
- ♦ Описать патогенетическую основу урологических заболеваний и последние анатомо-морфологические достижения в этой области
- ♦ Описать основы эндоскопии и лапароскопии и их использование в хирургических процедурах мочевого пузыря и мочевыводящих путей
- ♦ Определить показания, ограничения и экономическую эффективность используемых диагностических тестов в свете последних достижений в области урологии
- ♦ Выявить и углубиться в последние хирургические тенденции в патологии надпочечников, поддающейся вмешательству
- ♦ Выявить и углубиться в последние хирургические тенденции при почечной патологии, восприимчивой к вмешательству
- ♦ Выявить и углубиться в последние хирургические тенденции при патологии верхних почечных путей, чувствительных к вмешательству
- ♦ Отметить последние достижения в области трансплантации почек и соотнести их с хирургическими методами, используемыми в повседневной практике
- ♦ Определить принципы отбора кандидатов на трансплантацию почки, хирургические основы трансплантации и иммуносупрессивные препараты
- ♦ Описать последние тенденции в сосудистой хирургии почек
- ♦ Применить последние достижения в области патологии мочевого пузыря и предстательной железы в хирургических операциях на органах мочевыводительной системы
- ♦ Объяснить правильное ведение уретральной хирургии в соответствии с последними научными данными
- ♦ Применять новые методы хирургического лечения полового члена, яичек и мошонки
- ♦ Определить последние терапевтические достижения в области недержания мочи и внедрить их в регулярную хирургическую практику
- ♦ Выявить и углубить последние хирургические тенденции в забрюшинной хирургии

04

Руководство курса

Преподавательский состав этой Профессиональной магистерской специализации является одной из его основополагающих ценностей. Отобранные из числа лучших в профессии, они составляют группу признанных экспертов, которые знают не только теоретические аспекты этого вида работы, но и каждый нюанс этой сферы деятельности и различные ситуации, в которых может оказаться специалист. Кроме того, в разработке и создании программы участвуют люди с признанным авторитетом, которые дополняют программу междисциплинарным подходом. Команда профессионалов высочайшего уровня, которые станут вашими помощниками в выходе на высший уровень в профессии



“

Впечатляющий преподавательский состав, подобранный с учетом их исключительных медицинских, научных и педагогических качеств, представляющий различные области знаний, станет вашим учителем во время специализации: уникальный шанс, который нельзя упустить”

Приглашенный международный руководитель

Доктор Кай Цао является медицинским директором Центра лечения Руттенберга в Институте рака Тиша при больнице Маунт-Синай. Его задача на этом посту - возглавить многопрофильный лечебный центр, чтобы обеспечить высочайшее качество обслуживания пациентов, страдающих от рака и заболеваний крови.

Он является доцентом кафедры медицины, гематологии и медицинской онкологии в Школе медицины Икан при больнице Маунт-Синай и работает в Институте рака Тиш при больнице Маунт-Синай и инфузионном центре Маунт-Синай Куинс.

Доктор Цао сертифицирован в области внутренней медицины, гематологии и медицинской онкологии. Он активно участвует в исследованиях по разработке новых методов лечения рака мочеполовой системы. Он получил несколько наград за заслуги от Американского общества клинической онкологии. Его основной задачей является определение клинического и молекулярного фенотипа рака простаты, почек и мочевого пузыря, а также новых методов лечения этих заболеваний. Он является главным исследователем в нескольких текущих клинических испытаниях и автором более 40 рецензируемых публикаций.



Д-р Цао, Кай

- Медицинский директор Центра лечения Руттенберг
- Главный исследователь в нескольких клинических испытаниях
- Участник исследований по разработке новых методов терапии для лечения рака мочеполовой системы
- Преподаватель в Школе медицины Икан в Маунт-Синай
- Автор более 40 научных публикаций
- Лауреат нескольких наград Американского общества клинической онкологии
- Член: Американское общество клинической онкологии, Американская ассоциация по исследованию рака, Американское общество гематологии

“

Благодаря TECH вы сможете учиться у лучших мировых профессионалов”

Приглашенный международный руководитель

Доктор Эндрю Джейсон Коэн - ведущий мировой врач в области урологии. Он является клиническим экспертом с более чем десятилетним практическим опытом в области сложных реконструкций мочеполовой системы, демонстрируя комплексное лечение эректильной дисфункции, недержания мочи, стриктурных заболеваний мочевыделительной системы, болезни Пейрони, заболеваний кожи половых органов, отведения мочи и других доброкачественных урологических патологий. Кроме того, он является **авторитетным специалистом в области роботизированной хирургии**, детально изучая и применяя многочисленные известные на сегодняшний день методики.

Ему удалось утвердиться в этом качестве благодаря обширной академической карьере на самом высоком уровне, включая получение **двух степеней бакалавра с отличием** (в области химической инженерии и медицины), а также докторской степени в последней научной отрасли. Кроме того, благодаря своим выдающимся способностям он получил **клиническую стипендию по травматологии и восстановительной хирургии в медицинской школе Калифорнийского университета в Сан-Франциско**. Его заслуги были также отмечены почетным обществом Alpha Omega Alpha, членом которого он был принят.

Кроме того, он имеет обширную и многопрофильную карьеру в **ведущих международных центрах в области урологии**: в качестве специалиста в больнице Mitchell-Hyde Park, руководителя отделения урологической травмы и реконструктивной хирургии в Урологическом институте Брейди при медицинском центре Bayview и руководителя отделения травматологической и реконструктивной урологической хирургии в очень важном медицинском центре **Johns Hopkins Medicine**. Кроме того, он является автором десятков научных статей, индексируемых в ведущих научных журналах, и эту деятельность он совмещает с преподаванием нескольких дисциплин по специальности "Медицина и хирургия".



Д-р Коэн, Эндрю Джейсон

- Руководитель отделения урологической травматологии и реконструктивной хирургии в Урологическом институте Брейди при Медицинском центре Бейвью
- Доцент кафедры урологии
- Степень доктора медицины, полученная в Медицинской школе Прицкера Чикагского университета
- Степень бакалавра наук по химии и химической инженерии в Университете Флориды (с отличием)
- Доктор медицины Флоридского университета (с отличием)
- Ординатура по урологии в больнице Mitchell-Hyde Park, Медицинский университет Чикаго
- Клиническая стажировка по травматологии и восстановительной хирургии в медицинской школе Калифорнийского университета в Сан-Франциско
- Член почетного общества Alpha Omega Alpha
- Автор более десятка научных статей, индексируемых в PubMed

“

Благодаря TECH вы сможете учиться у лучших мировых профессионалов”

Координаторы

Д-р Фелиу Батлле, Хайме

- ♦ Заведующий отделением медицинской онкологии больницы Ла-Пас
- ♦ Старший преподаватель Автономного университета Мадрида

Д-р Гонсалес Перамато, Пилар

- ♦ Заведующая отделением анатомической патологии больницы Ла-Пас
- ♦ Старший преподаватель Автономного университета Мадрида

Преподаватели

Д-р Агуадо Торкеры, Анхель

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Альварес Маэстро, Марио

- ♦ Отделение урологии больницы Ла-Пас

Д-р Сиснерос Ледо, Хесус

- ♦ Заведующий урологическим отделением больницы Монклоа, Мадрид

Д-р Де Агеда Мартин, Соня

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Де Кастро Герин, Кристина

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Домингес Гадеа, Луис

- ♦ Заведующий отделением ядерной медицины, больница Ла-Пас



Д-р Эспиноса, Энрике

- ♦ Отделение медицинской онкологии больницы Ла-Пас

Д-р Гомес Ривас, Хуан

- ♦ Отделение урологии больницы Ла-Пас

Д-р Идальго Гутьеррес, Паула

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Монтеро Рей, Мария Долорес

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Морон Ходж, Сара

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Перес Карраль, Хосе Рамон

- ♦ Отделение урологии больницы Ла-Пас

Д-р Родадо, Соня

- ♦ Отделение ядерной медицины больницы Ла-Пас

Д-р Сантьяго Эрнандо, Антонио

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Сатурио Галан, Нурия

- ♦ Отделение радиодиагностики больницы Ла-Пас

Д-р Таберnero Гомес, Анхель

- ♦ Отделение урологии больницы Ла-Пас

Д-р Бачильер Бургос, Хайме

- ♦ Заведующий урологическим отделением больницы Сан-Хуан-де-Дьос в Альхарафе, Севилья

Д-р Бенедикто Редон, Антонио

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской больницы Ла-Рибера, Альсира

Д-р Бенежам Гуаль, Жоан

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы Фонда Манакор

Д-р Сескини Розелл, Льюис

- ♦ Заведующий отделением урологии Парк-де-Салют-Мар, Барселона

Д-р Домингес Инарехос, Карлос

- ♦ Заведующий отделением педиатрической урологии Университетской и Политехнической больницы Ла-Фе Валенсия

Д-р Эстебан Фуэртес, Мануэль

- ♦ Заведующий отделением урологии Национальной больницы для парализованных, Толедо

Д-р Фернандес Архона, Мануэль

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы Энарес, Мадрид

Г-н Гомес Санча, Фернандо

- ♦ Директор Института передовой урологической хирургии в Мадриде

Д-р Гонсалес Кабесас, Педро

- ♦ Заведующий отделением ядерной медицины, Университетская больница Виналопо, Эльче

Д-р Эрнандес Фернандес, Карлос

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской больницы общего профиля Грегорио Мараньон, Мадрид

Д-р Лахме, Свен

- ♦ Заведующий урологическим отделением Клиники Силоах Сент-Трудперт, Пфорцхайм, Германия

Д-р Мартинес-Пиньейро Лоренсо, Луис

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы Инфанты Софии Сан-Себастьян-делос-Рейес, Мадрид

Д-р Миньяна Лопес, Бернардино

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы Моралес Месегер, Мурсия

Д-р Монкада Ирибаррен, Игнасио

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской больницы Санитас-Ла-Сарсуэла, Мадрид

Д-р Морено Сьерра, Хесус

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской клинической больницы Сан-Карлос, Мадрид

Г-н Нагель, Удо. Заведующий

- ♦ Отделением урологии и андрологии Больницы общего профиля в Тироле, Австрия

Д-р Паскуаль Пьедролла, Игнасио

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской клиники Наварры

Д-р Перейра Ариас, Хосе Грегорио

- ♦ Заведующий отделением урологии Больницы Гальдакао Усансоло

Д-р Перес-Кастро Эллендт, Энрике

- ♦ Заведующий отделением урологии Клиники Ла-Лус

Д-р Родригес Антолин, Альфредо

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы 12 Октября, Мадрид

Д-р Ромеро Фернандес, Хавьер

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской клинической больницы Лосано Блеса, Сарагоса

Д-р Ромеро Марото, Хесус

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской клиники Сан-Хуан, Аликанте

Д-р Росалес Бордес, Антонио

- ♦ Главный клинический координатор отделения лапароскопии Фонда Пуигверт, Барселона

Д-р Руибаль Молдес, Мануэль

- ♦ Заведующий отделением урологии больничного комплекса СНОР в Понтеведре

Д-р Валье Гонсалес, Франсиско

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы Валье-дель-Нальон, Рианьо, Астуриас

Г-н Цзэн, Гуохуа

- ♦ Президент и вице-президент Первая ассоциированная больница медицинского колледжа Гуанчжоу, Китай

Д-р Амон Сесмеро, Хосе Хериберто

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы Рио Ортега Вальядолид

Д-р Аррабаль Мартин, Мигель

- ♦ Профильный специалист отделения урологии Больничного университетского комплекса Гранады

Д-р Будиа Альба, Альберто

- ♦ Заведующий отделением урологии Университетской и Политехнической больницы Ла-Фе, Валенсия

Д-р Эскрибано Патињо, Грегорио

- ♦ Заведующий отделением урологии больницы Грегорио Мараньон, Мадрид

Д-р Эвья Суарес, Мигель Анхель

- ♦ Заведующий отделением урологии Центральной университетской больницы Астурии, Овьедо

Д-р Бреда, Альберто

- ♦ Руководитель хирургической группы почечной трансплантации Фонда Пуигверт, Барселона

Д-р Льоренте Абарка, Карлос

- ♦ Руководитель урологической группы Университетской больницы Фонда Алькоркон

Д-р Мильян Родригес, Феликс

- ♦ Руководитель группы мочекаменной болезни Фонда Пуигверт, Барселона

Д-р Палоу Редорта, Жоан

- ♦ Руководитель группы онкологической урологии Фонда Пуигверт, Барселона

Д-р Ангерри Феу, Ориоль

- ♦ Специалист отделения урологии Фонда Пуигверт, Барселона

Д-р Арландис Гусман, Сальвадор

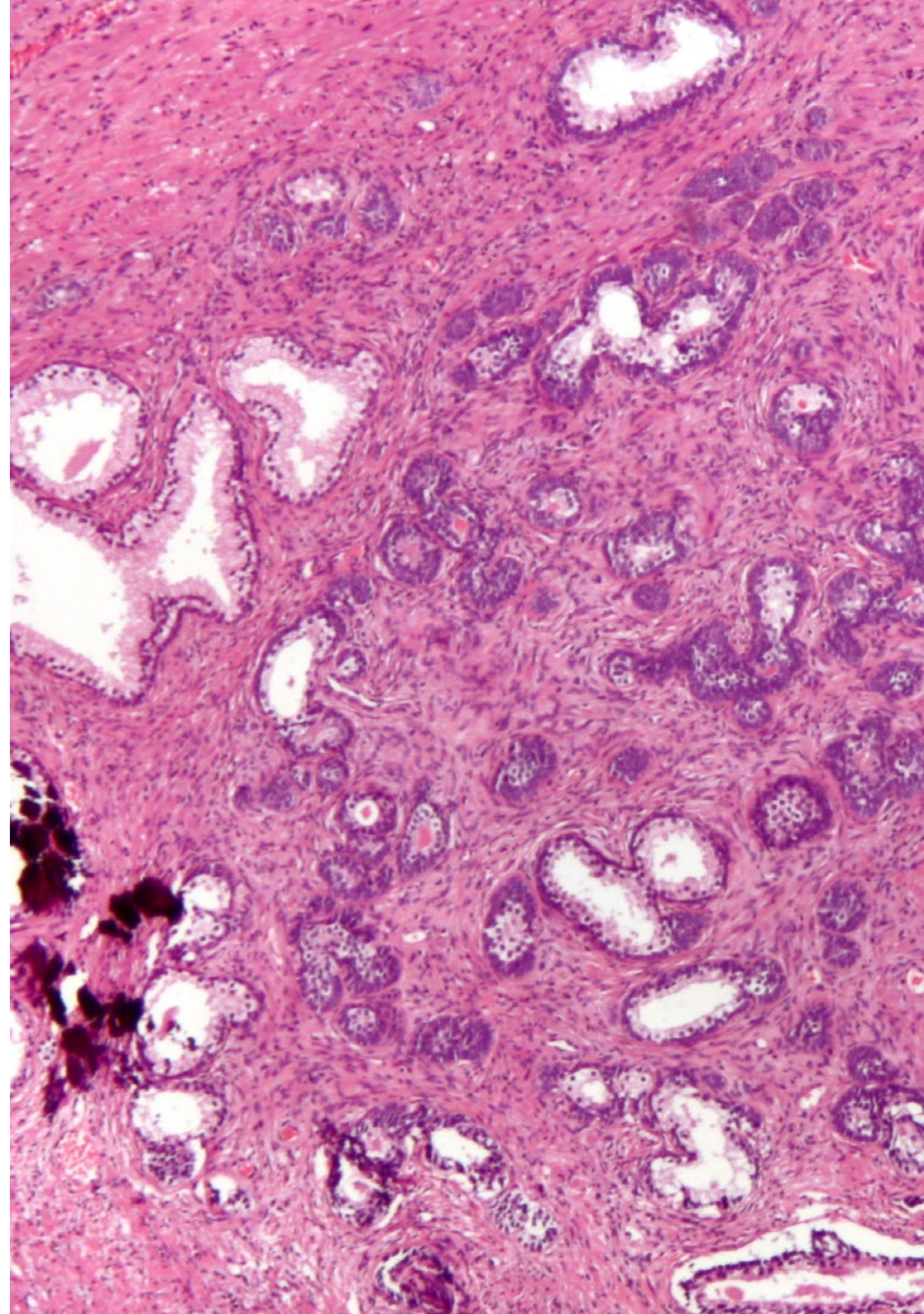
- ♦ Специалист отделения урологии Университетской и политехнической больницы Ла-Фе, Валенсия

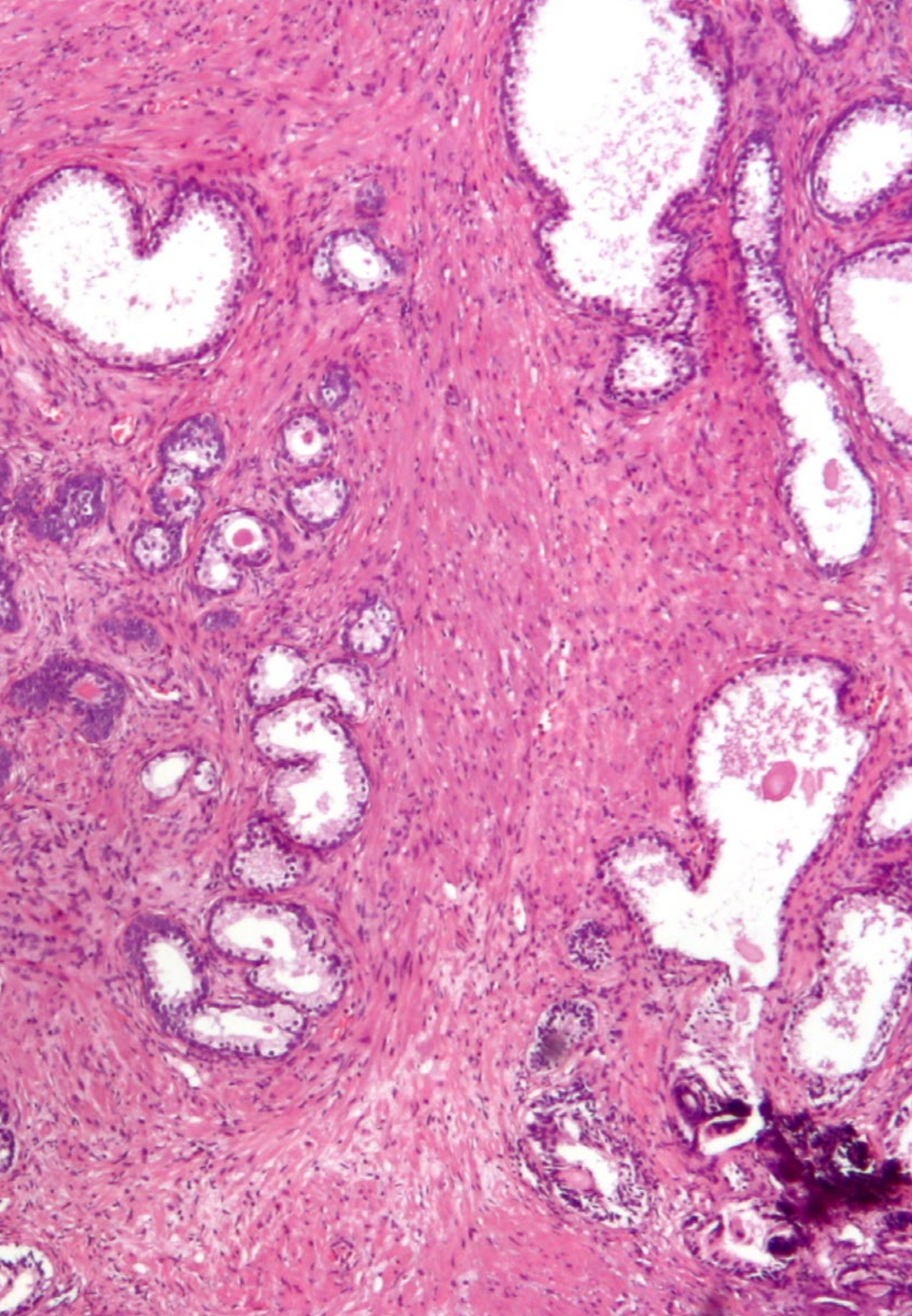
Д-р Кабальеро Ромеу, Хуан Пабло

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы общего профиля Аликанте

Д-р Кабрера Кастильо, Педро Мануэль

- ♦ Специалист отделения урологии больницы NISA Прадо-де-Аравака, Мадрид





Д-р Касерес Хименес, Фелипе

- ♦ Специалист отделения урологии больницы NISA Прадо-де-Аравака, Мадрид

Д-р Кансино Алькайде, Рамон

- ♦ Специалист отделения урологии больницы Ла-Пас, Мадрид

Д-р Сепеда Дельгадо, Маркос

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы Рио Ортега, Вальядолид

Д-р Колладо Серра, Архимиро

- ♦ Специалист отделения урологии IVO, Валенсия

Д-р Десаи, Джанак

- ♦ Уролог больницы Самвед, Ахмадабад, Индия

Д-р Домингес Эскриг, Хосе Луис

- ♦ Специалист отделения урологии IVO, Валенсия

Д-р Фернандес Гомес, Хесус Мария

- ♦ Специалист отделения урологии Центральной университетской клиники Астурии, Овьедо

Д-р Фернандес Гонсалес, Инмакулада

- ♦ Специалист отделения урологии больницы Ла-Принсеса, Мадрид

Д-р Гамарра Кинтанилья, Микель

- ♦ Специалист отделения урологии Клиники Зорротзаурре, Бильбао

Д-р Гарсия Реболль, Луис

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы общего профиля Сагунто, Валенсия

Д-р Гарсия Сеги, Алехандро

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы общего профиля, Эльче

Д-р Гомес-Феррер Лосано, Альваро

- ♦ Специалист отделения урологии IVO, Валенсия Гонсалес Родригес, Иван Специалист отделения урологии больницы Кабуэньес, Хихон

Д-р Лейбар Тамайо, Асиер

- ♦ Специалист отделения урологии больницы Инфанта Софии Сан-Себастьян-де-лос-Рейес, Мадрид

Д-р Льедро Гарсия, Энрике

- ♦ Специалист отделения урологии больницы Грегорио Мараньон, Мадрид

Д-р Лопес Селада, Сусана

- ♦ Специалист отделения радиодиагностики Университетской клиники Сан-Хуан, Аликанте

Д-р Лухан Марко, Сатурнино

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской и Политехнической больницы Ла-Фе, Валенсия

Д-р Мартинес Сармьенто, Мануэль

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской и Политехнической больницы Ла-Фе, Валенсия

Д-р Мартос Кальво, Рауль

- ♦ Специалист отделении урологии Клиники Барселоны

Д-р Мигелес Лаго, Карлос

- ♦ Специалист отделения детской хирургии Региональной университетской больницы Малаги

Д-р Пальмеро Марти, Хосе Луис

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы Рибера, Альсира

Д-р Пенья Гонсалес, Хуан Антонио

- ♦ Специалист отделения урологии Фонда Пуигверт, Барселона

Д-р Перес Фентес, Даниэль Адольфо

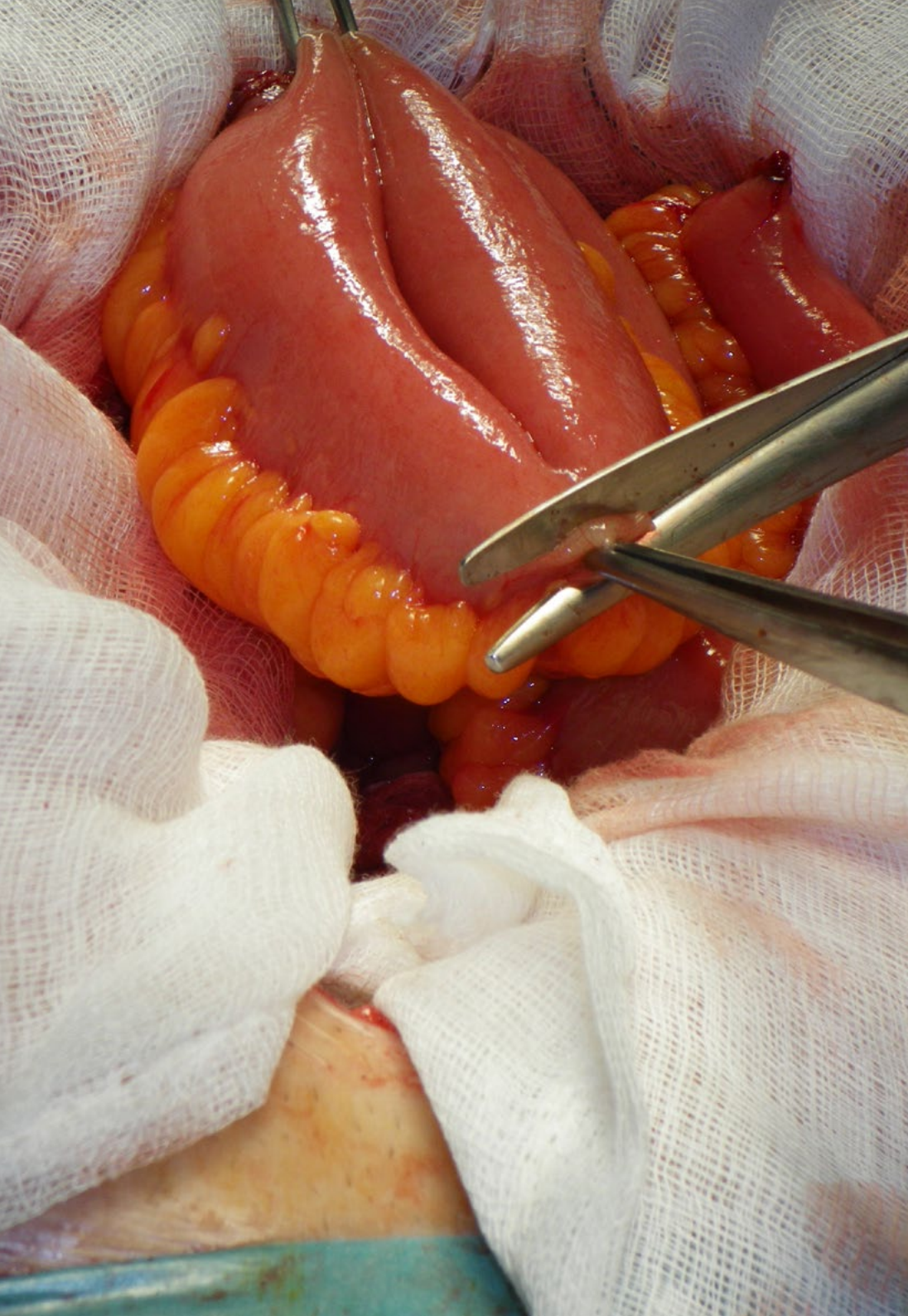
- ♦ Специалист отделения урологии CHUS Сантьяго-де-Компостела

Д-р Пласер, Хосе

- ♦ Специалист отделения урологии больницы Валь-д'Эброн, Барселона

Д-р Прера Виласака, Анхель

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы Парк Таули Сабадель



Д-р Прието Гонсалес, Антонио

- ♦ Специалист отделения урологии больницы Вирхен-де-ла-Аррисака, Мурсия

Д-р Рамирес Бакхаус, Мигель Анхель

- ♦ Специалист отделения урологии IVO, Валенсия

Д-р Рамос Барсело, Энрике

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы Маркес-де-Вальдесилья, Сантандер

Д-р Риоха Зуасу, Хорхе

- ♦ Специалист отделения урологии Больницы Мигель Сервет, Сарагоса

Д-р Ромеро Отеро, Хавьер

- ♦ Специалист отделения урологии больницы 12 Октября, Мадрид

Д-р Серрано Паскуаль, Альваро

- ♦ Специалист отделения урологии Клиники Сан-Карлос, Мадрид

Д-р Субира Риос, Давид

- ♦ Специалист отделения урологии больницы Грегорио Мараньон, Мадрид

Д-р Торресилья Ортис, Карлос

- ♦ Специалист отделения урологии Университетской больницы Белльвитге, Больница Льобрегат

05

Структура и содержание

Структура этой Профессиональной магистерской специализации была создана с целью объединить в обширной, но очень точной программе все предметы, которыми должен овладеть профессионал в этой области. Благодаря обширному курсу, структурированному по областям вмешательства, студент изучит различные теоретические и практические подходы и методы, необходимые для медицинской деятельности в урологии, как в онкоурологии, так и в онкологической хирургии. Учебная программа, проявляющаяся в методичном практическом освоении техник. Всегда под руководством и в сопровождении исключительного преподавательского состава, подготовившего содержание.





“

Эта Профессиональная магистерская специализация - уникальная возможность получить в рамках одной специализации самый большой объем знаний, необходимых для развития профессиональной деятельности в области урологии с уверенностью экспертов высочайшего уровня”


Модуль 1. Последние новости о принципах онкологии, клинических последствиях и вспомогательных методах лечения пациентов с урологической опухолевой патологией

- 1.1. Молекулярная биология рака
- 1.2. Прогностические факторы, опухолевые маркеры и паранеопластические синдромы в урологической онкологической патологии
- 1.3. Генетика опухолей
- 1.4. Онкологические неотложные состояния в урологии
- 1.5. Онкологические принципы: этиология, восприимчивость и эпидемиология
- 1.6. Принципы онкологической хирургии в урологии
- 1.7. Клинические исследования пациентов при онкологии
- 1.8. Профилактическое лечение онкологического пациента в урологии
- 1.9. Функциональные мочеполовые последствия лечения рака в урологии
 - 1.9.1. Андрологическая хирургия
 - 1.9.2. Реконструктивная хирургия
- 1.10. Ядерная медицина и молекулярная визуализация в онкологической опухолевой патологии
 - 1.10.1. Научные данные в онкоурологии
 - 1.10.2. Новые трейсеры

Модуль 2. Достижения в диагностике, лечении и последующем наблюдении за немышечно-инвазивной карциномой мочевого пузыря

- 2.1. Эпидемиология и этиопатогенез
- 2.2. Патологическая анатомия
 - 2.2.1. TNM
 - 2.2.2. ВОЗ
 - 2.2.3. Биопсия/взятие проб
 - 2.2.4. Факторы риска
 - 2.2.5. Другие факторы: T1a-а, лимфоваскулярная инвазия, варианты, маркеры и т.д.
 - 2.2.6. CIS

- 2.3. Диагностика часть I
 - 2.3.1. Клинические проявления
 - 2.3.2. Тесты для визуализации
 - 2.3.3. Анализ на цитологию мочи
 - 2.3.4. Молекулярные маркеры (клиническое применение на сегодняшний день)
- 2.4. Диагностика часть II
 - 2.4.1. Цистоскопия
 - 2.4.2. Фотодинамическая диагностика
 - 2.4.3. NBI
 - 2.4.4. Вторая стадия ТУР
- 2.5. Группы риска
 - 2.5.1. EORTC
 - 2.5.2. Таблица риска и прогрессирования; CUETO
 - 2.5.3. CIS
- 2.6. Адьювантное лечение с помощью ХТ
 - 2.6.1. Однократная доза после ТУР
 - 2.6.2. Адьювант
 - 2.6.3. Варианты повышения его эффективности
- 2.7. Адьювантное лечение с помощью БЦЖ
 - 2.7.1. Преимущества
 - 2.7.2. Штаммы
 - 2.7.3. Отравление и лечение
 - 2.7.4. Дозировка
 - 2.7.5. Терапевтические схемы
- 2.8. Эндовезикальные альтернативы
 - 2.8.1. Доксорубин
 - 2.8.2. Эпирубин
 - 2.8.3. Гемцитабин
 - 2.8.4. Онкотиотеп
- 2.9. Адьювантное лечение с CIS
- 2.10. Схемы лечения в условиях неэффективности стандартного лечения
 - 2.10.1. Определение отказа
 - 2.10.2. После ХТ
 - 2.10.3. После БЦЖ

- 
- 2.11. Радикальная цистэктомия при Са. Немышечно-инвазивный рак мочевого пузыря
 - 2.11.1. Основы
 - 2.11.2. Начальная стадия/поздняя
 - 2.11.3. Отказ БЦЖ терапии.
 - 2.12. Мониторинг

Модуль 3. Достижения в диагностике, лечении и последующем наблюдении за немышечно-инвазивной карциномой мочевого пузыря

- 3.1. Патологическая анатомия
 - 3.1.1. Узловое поражение
 - 3.1.2. Границы
 - 3.1.3. Гистологические варианты
 - 3.1.4. Характер мышечной инвазии
 - 3.1.5. Маркеры: p53 и т.д.
 - 3.1.6. TNM
- 3.2. Поражение уретры и сопутствующий рак предстательной железы
- 3.3. Стадийность
 - 3.3.1. Местная: МРТ и КТ
 - 3.3.2. Ганглионарная: МРТ; КТ; ПЭТ
 - 3.3.3. TUS: Экскреторная урография
 - 3.3.4. Последующие действия: ФДГ-ПЭТ-МРТ; МРТ-ДКУ; ДВ-МРТ
- 3.4. Лучевая терапия
 - 3.4.1. Неоадьювантная терапия
 - 3.4.2. Паллиативная терапия
 - 3.4.3. Адьювантная терапия
- 3.5. Неоадьювантная химиотерапия
- 3.6. Радикальная цистэктомия
 - 3.6.1. Оценка рисков
 - 3.6.2. Время задержки
 - 3.6.3. Лимфаденэктомия: объем и количество
 - 3.6.4. Отвод мочеиспускания

- 3.6.5. Периоперационные осложнения
- 3.6.6. Паллиативная цистэктомия
- 3.6.7. Лапароскопическая vs. роботизированная хирургия
- 3.7. Программы, направленные на сохранение мочевого пузыря
 - 3.7.1. RTU-V
 - 3.7.2. Лучевая терапия
 - 3.7.3. Химиотерапия
 - 3.7.4. Мультимодальные методы лечения
- 3.8. Неоадъювантная химиотерапия
- 3.9. Метастатическое заболевание
 - 3.9.1. Плохие прогностические факторы
 - 3.9.2. Прогностические группы/неблагоприятные факторы
 - 3.9.3. Определение Цисплатина "unfit"
 - 3.9.4. Одноагентная химиотерапия
 - 3.9.5. Стандартное лечение пациента Цисплатином "fit"
 - 3.9.6. Альтернативное лечение/2-я линия пациентов Цисплатином "fit"
 - 3.9.7. Лечение пациентов "unfit"
 - 3.9.8. Лечение пациента с симптомами
- 3.10. Мониторинг
 - 3.10.1. Лечение костных метастазов
 - 3.10.2. Восстановительное оперативное вмешательство
 - 3.10.3. Рецидив уретера: уретра и верхние мочевые пути
- 3.11. Роль иммунотерапии
- 3.12. Основные текущие клинические испытания
- 3.13. Особенности других гистологий

Модуль 4. Достижения в диагностике, лечении и последующем наблюдении рака яичка

- 4.1. Эпидемиология и стадия
- 4.2. Клинический диагноз и стадирование
 - 4.2.1. Физический осмотр
 - 4.2.2. Ультразвуковая доплерография
 - 4.2.3. Опухолевые маркеры
 - 4.2.4. КТ и МРТ
 - 4.2.5. FDG; КТ; ПЭТ
 - 4.2.6. TNM
- 4.3. Стадии
 - 4.3.1. Группы риска (JGCCCCG)
 - 4.3.2. Факторы риска/прогноз
- 4.4. Орхиэктомия
 - 4.4.1. Показания к применению
 - 4.4.2. Роль отложенной операции
 - 4.4.3. Консервативная хирургия
 - 4.4.4. Контралатеральная биопсия
- 4.5. Патологическая анатомия
 - 4.5.1. Роль патолога в диагностике неоплазии яичек
 - 4.5.2. Классификация ВОЗ 2016 года герминативных новообразований
 - 4.5.3. Алгоритм диагностики негерминальных новообразований
 - 4.5.4. Стадии
- 4.6. Лечение I стадии: семинома
 - 4.6.1. Наблюдение
 - 4.6.2. Лучевая терапия
 - 4.6.3. Адъювантная химиотерапия
 - 4.6.4. Забрюшинная лимфаденэктомия
 - 4.6.5. Лечение с учетом риска

- 4.7. Лечение I стадии: не семинома
 - 4.7.1. Наблюдение
 - 4.7.2. Адъювантная химиотерапия
 - 4.7.3. Забрюшинная лимфаденэктомия
 - 4.7.4. Лечение с учетом риска
- 4.8. Лечение метастатических герминогенных опухолей
- 4.9. Остаточная опухолевая масса
- 4.10. Системное лечение рецидива опухоли
- 4.11. Мониторинг
- 4.12. Стромальные опухоли яичка: диагностика, лечение и последующее наблюдение

Модуль 5. Достижения в диагностике, лечении и последующем наблюдении рака полового члена

- 5.1. Эпидемиология, этиология и факторы риска
- 5.2. Патологическая анатомия
 - 5.2.1. Предзлокачественные поражения
 - 5.2.2. Гистологические подтипы карциномы пениса
 - 5.2.3. TNM
 - 5.2.4. Факторы прогнозирования
 - 5.2.5. Молекулярная биология
- 5.3. Диагностика и стадирование
 - 5.3.1. Клинические проявления
 - 5.3.2. Физическое обследование
 - 5.3.3. Визуализирующие исследования; ЯМР; КТ; ПЭТ-КТ-ФДГ
- 5.4. Рентгеновские изображения рака пениса и уретры
- 5.5. Анатомические аспекты полового члена и лимфатического дренажа
- 5.6. Лечение рака полового члена I: хирургическое лечение первичной опухоли
 - 5.6.1. Неинвазивное поверхностное заболевание: CIS
 - 5.6.2. Лечение инвазивного рака, ограниченного головкой полового члена: Та/Т1а
 - 5.6.3. Инвазивное заболевание: Т1b/Т2
 - 5.6.3.1. Прикреплен к губчатому телу
 - 5.6.3.2. Инвазия губчатого тела
- 5.6.4. Инвазивные заболевания уретры: Т3
- 5.6.5. Инвазивное заболевание соседних структур: Т4
- 5.7. Лечение карциномы полового члена II: лимфатические узлы
 - 5.7.1. Паховые анатомические зоны *Дазелера*
 - 5.7.2. Общие положения
 - 5.7.3. Стратификация риска при узловом поражении при cN0
 - 5.7.3.1. Наблюдение
 - 5.7.3.2. Узловое стадирование
 - 5.7.4. Модифицированная лимфаденэктомия
 - 5.7.5. Динамическая биопсия сентинельного лимфатического узла
 - 5.7.5.1. cN1/cN2
 - 5.7.5.2. Радикальная паховая лимфаденэктомия
 - 5.7.5.3. Тазовая лимфаденэктомия
 - 5.7.6. cN3
 - 5.7.7. Противоречия в подвздошно-паховой лимфаденэктомии
- 5.8. Лечение рака полового члена III: лучевая терапия
 - 5.8.1. Показания к применению
 - 5.8.1.1. Та/Т1а
 - 5.8.1.2. Т2
 - 5.8.2. Узловое поражение
- 5.9. Лечение рака полового члена IV: системное
 - 5.9.1. Адъювантная химиотерапия
 - 5.9.2. Неoadъювантная химиотерапия
 - 5.9.3. Паллиативная химиотерапия
 - 5.9.4. Целевые методы лечения
- 5.10. Мониторинг
 - 5.10.1. Общие сведения
 - 5.10.2. Клинические рекомендации
 - 5.10.3. Местный рецидив
 - 5.10.4. Региональный рецидив
- 5.11. Уровень жизни
- 5.12. Первичная карцинома уретры

Модуль 6. Достижения в диагностике, лечении и наблюдении за карциномой почек, надпочечников и забрюшинного пространства

- 6.1. Эпидемиология и этиопатогенез
- 6.2. Диагностическая визуализация и клиническое стадирование
 - 6.2.1. Допплерография и УЗИ с контрастным усилением: оценка осложненной кисты почки, почечного образования и его распространения
 - 6.2.2. МРТ и КТ: диагностика, стадирование и мониторинг
- 6.3. Патологическая анатомия
 - 6.3.1. ВОЗ
 - 6.3.2. ISUP
 - 6.3.3. Фюрманн
 - 6.3.4. Чистые клетки
 - 6.3.5. Папиллярный
 - 6.3.6. Хромофоб
 - 6.3.7. Другие гистологии
- 6.4. Биопсия почечной опухоли
 - 6.4.1. Технические аспекты
 - 6.4.2. Показания к применению
 - 6.4.3. Побочные эффекты
 - 6.4.4. Эффективность
 - 6.4.5. Кистозные поражения
- 6.5. Факторы прогнозирования
 - 6.5.1. TNM
 - 6.5.2. Гистологические факторы
 - 6.5.3. Клинические факторы
 - 6.5.4. Молекулярные
- 6.6. Локализованная карцинома почек
 - 6.6.1. Наблюдение
 - 6.6.2. Радикальное хирургическое вмешательство vs. Нефронсберегающая хирургия
 - 6.6.3. Нефронсберегающая хирургия
 - 6.6.4. Адреналэктомия
 - 6.6.5. Лимфаденэктомия
 - 6.6.6. Эмболизация перед нефрэктомией
 - 6.6.7. Абляционные методы лечения
- 6.7. Местнораспространенная карцинома почек
 - 6.7.1. cN+
 - 6.7.2. Нерезектабельные опухоли
 - 6.7.3. Тромб VCI
 - 6.7.4. Адьювантное и неoadьювантное лечение
 - 6.7.5. Клинические испытания
- 6.8. Прогрессирующая или метастатическая карцинома почек
 - 6.8.1. Роль радикальной нефрэктомии
 - 6.8.2. Циторедуктивная хирургия + иммунотерапия
 - 6.8.3. Роль метастатэктомии
 - 6.8.4. Лучевая терапия
 - 6.8.5. Эмболизация
 - 6.8.6. Симптоматическое лечение пациента с карциномой почек
- 6.9. Системное лечение
 - 6.9.1. Химиотерапия
 - 6.9.2. Иммунотерапия
 - 6.9.2.1. Достижения в области иммунотерапии
 - 6.9.2.2. α -IFN
 - 6.9.2.3. IL-2
 - 6.9.2.4. Вакцины и целевая иммунотерапия
 - 6.9.2.4.1. Опухолевый антиген 5T4 + терапия первой линии
 - 6.9.2.4.2. Антитела анти PD-1 или анти PD-L1

- 6.9.3. Целевые методы лечения
 - 6.9.3.1. Достижения в области таргетной терапии
 - 6.9.3.2. Группы риска/прогностические группы IMDC: терапевтическое значение
 - 6.9.3.3. Ингибиторы тирозинкиназы
 - 6.9.3.4. Моноклональные антитела против циркулирующего VEGF
 - 6.9.3.5. Ингибиторы mTOR
- 6.9.4. Лечение первой линии: Сунитиниб
- 6.9.5. Лечение первой линии: Пазопаниб
- 6.9.6. Лечение первой линии: другие варианты
- 6.9.7. Лечение первой линии у пациентов с плохим прогнозом: Темсиrolimus
- 6.9.8. Терапевтическое позиционирование 1-й линии
- 6.9.9. Лечение второй линии: Акситиниб
- 6.9.10. Лечение второй линии: Эверолимус
- 6.9.11. Лечение второй линии: Кабозантиниб
- 6.9.12. Лечение второй линии: Ниволумаб
- 6.9.13. Лечение 2-й линии: другие варианты последующих линий
- 6.9.14. Терапевтическая последовательность при почечной карциноме: Терапевтическое позиционирование
- 6.9.15. Симптоматическое лечение пациента с карциномой почек
- 6.9.16. Карциномы неклочного типа
- 6.10. Мониторинг
 - 6.10.1. Тесты для визуализации
 - 6.10.2. Рецидив: местный и отдаленный
 - 6.10.3. Абляционные методы лечения
- 6.11. Механизм лекарственной устойчивости
- 6.12. Основные разработки в области метастатического рака почки: основные текущие клинические испытания
- 6.13. Масса надпочечников
 - 6.13.1. Дифференциальный диагноз
 - 6.13.2. Диагностика функционирующей массы
 - 6.13.3. Хирургическое лечение
 - 6.13.4. Метастатическое заболевание

- 6.14. Первичные забрюшинные опухоли
 - 6.14.1. Дифференциальный диагноз
 - 6.14.2. Методы диагностики
 - 6.14.3. Хирургическое лечение
 - 6.14.4. Метастатическое заболевание

Модуль 7. Достижения в диагностике, лечении и последующем наблюдении рака предстательной железы

- 7.1. Эпидемиология и факторы риска
- 7.2. Диагностика
 - 7.2.1. TR
 - 7.2.2. PSA: плотность, кинетика, коэффициент, PHI и т.д.
 - 7.2.3. Другие маркеры: генетические, PCA3, 4K и т.д.
 - 7.2.4. Биопсия предстательной железы
- 7.3. Скрининг vs. ранняя диагностика
- 7.4. Диагностическая визуализация
 - 7.4.1. УЗИ: соноэластография, контрастирование, *гистосканирование* и т.д.
 - 7.4.2. Сканирование костей
 - 7.4.3. КТ
 - 7.4.4. ЯМР
 - 7.4.5. ПЭТ-КТ
 - 7.4.6. Многопараметрическая МРТ: технические аспекты
- 7.5. Патологическая анатомия
 - 7.5.1. Биопсии
 - 7.5.2. РПЭ материал
- 7.6. Клиническое и патологическое стадирование
- 7.7. Отсроченное лечение
 - 7.7.1. Локализация Ca.P: VA vs. WW
 - 7.7.2. Местное развитие
 - 7.7.3. Метастатический

- 7.8. Местно распространенный рак предстательной железы
 - 7.8.1. RT: общее
 - 7.8.1.1. IMRT/IGRT
 - 7.8.1.2. Увеличение дозы
 - 7.8.1.3. Гормональная терапия
 - 7.8.1.4. ХТ + РТ
 - 7.8.1.5. Увеличение дозы + Гормональная терапия
 - 7.8.2. PR: общие данные
 - 7.8.2.1. Хирургическая техника: открытая - лапароскопическая - роботизированная
 - 7.8.2.2. Сохранение сосудисто-нервных пучков
 - 7.8.3. Фокальная терапия
- 7.9. Радикальная простатэктомия
 - 7.9.1. Низкий риск
 - 7.9.2. Средний уровень риска
 - 7.9.3. Высокий риск и местно распространенные заболевания
 - 7.9.4. Лимфаденэктомия и поражение лимфатических узлов
 - 7.9.5. Адьювантная и неoadьювантная гормональная терапия
 - 7.9.6. Сохранение сосудисто-нервных пучков: показания и результаты
- 7.10. Лучевая терапия
 - 7.10.1. Низкий риск
 - 7.10.2. Средний уровень риска
 - 7.10.3. Высокий риск
 - 7.10.4. Местное развитие MRC P23/PR07; TAP 32; SPCG-7/SFUO-3
 - 7.10.5. Ганглионарные цепи: RTOG 85-31; UK-STAMPEDE
 - 7.10.6. Протонная терапия
 - 7.10.7. Низкодозовая брахитерапия
 - 7.10.8. Высокодозовая брахитерапия
 - 7.10.9. RxT после PR: EORTC 22911; ARO; SWOG 8794
 - 7.10.10. Ганглии
- 7.11. Криохирургия





- 7.12. HIFU
- 7.13. Фокальная терапия
 - 7.13.1. Отрицательная биопсия + повышенный ПСА
 - 7.13.2. Многопараметрическая МРТ
 - 7.13.3. Биомаркеры
 - 7.13.4. Последующие действия
 - 7.13.5. Научные доказательства PIRADS
 - 7.13.6. Ультразвуковая биопсия предстательной железы + МРТ
 - 7.13.6.1. Достижения в области ультразвуковой биопсии предстательной железы
 - 7.13.6.2. Материал
 - 7.13.6.3. Техника: трансректальная/трансперинеальная
 - 7.13.7. Фьюжн-биопсия
 - 7.13.8. Когнитивная биопсия
 - 7.13.9. Научные доказательства
 - 7.13.10. Экономическая эффективность МРТ при выявлении ПКа
 - 7.13.11. Фокальная терапия: Индексное поражение; клональная теория
 - 7.13.12. Критерии отбора. Стратификация риска
 - 7.13.13. Источники энергии: HIFU, криотерапия, брахитерапия, брахитерапия, электропорация, фотодинамическая терапия, кибер-нож
 - 7.13.14. Последующее наблюдение и рецидивы
- 7.14. Метастатический рак предстательной железы
 - 7.14.1. Стандартное лечение: Гормональная терапия
 - 7.14.2. SWOG: группы риска
 - 7.14.3. Прерывистая блокировка
- 7.15. Резистентность к кастрации: этиология
- 7.16. Определение КРПЖ. Новые критерии
- 7.17. Клиникопатологические прогностические факторы в КРПЖ. Андрогенная депривация при КРПЖ Маркеры ответа

- 7.18. Неметастатическая КРПЖ (КРПЖ-М0). Клиническое руководство. Критерии мониторинга
- 7.19. Гормональные маневры при КРПЖ. Научные доказательства
- 7.20. Химиотерапия 1-й линии: Доцетаксел
 - 7.20.1 КРПЖ
- 7.21. Химиотерапия не первой линии: Кабазитаксел. Другие препараты
- 7.22. Гормональное лечение при КРПЖ: Абиратерон
 - 7.22.1 КРПЖ
- 7.23. Гормональное лечение при КРПЖ: Энзалутамида
 - 7.23.1. КРПЖ
- 7.24. Лечение таргетными препаратами
 - 7.24.1. Бисфосфонаты
 - 7.24.2. Деносумаб
 - 7.24.3. Радий 223
- 7.25. Иммунотерапия при КРПЖ
- 7.26. Симптоматическое лечение пациента с КРПЖ
- 7.27. Терапевтический алгоритм при КРПЖ: позиционирование и последовательность действий
- 7.28. Механизмы резистентности к гормональной терапии при КРПЖ: AR-V7 и другие сопутствующие факторы
- 7.29. Молекулярная биология КРПЖ: BRCA и родственные гены
- 7.30. Молекулярная биология КРПЖ: эпигенетика. Ангиогенез
- 7.31. Молекулярная биология КРПЖ: другие задействованные молекулярные пути
- 7.32. Основные текущие клинические испытания КРПЖ
- 7.33. Взгляд в будущее в КРПЖ

Модуль 8. Последние достижения в хирургической анатомии. Лапароскопическая анатомия

- 8.1. Хирургическая анатомия верхних конечностей
 - 8.1.1. Забрюшинное пространство
 - 8.1.2. Почки
 - 8.1.3. Надпочечники
 - 8.1.4. Мочеточник
- 8.2. Хирургическая анатомия нижней конечности
 - 8.2.1. Мочевой пузырь
 - 8.2.2. Простата и семенные пузырьки
 - 8.2.3. Уретра
 - 8.2.4. Пенис
 - 8.2.5. Яички и мошонка
- 8.3. Хирургическая анатомия тазового дна
 - 8.3.1. Тазовое дно у женщин
 - 8.3.1.1. Абдоминальный доступ
 - 8.3.1.2. Промежностный доступ
 - 8.3.2. Тазовое дно у мужчин
 - 8.3.2.1. Абдоминальный доступ
 - 8.3.2.2. Промежностный доступ

Модуль 9. Основные аспекты урологической хирургии

- 9.1. Основы периоперационной деятельности
- 9.2. Инструментарий и дренаж мочевыводящих путей
- 9.3. Основные принципы эндоскопии
 - 9.3.1. Основные принципы эндоурологии
 - 9.3.2. Основные принципы лапароскопии, минилапароскопии и 3D
 - 9.3.3. Основные принципы робот-ассистированной лапароскопической хирургии
 - 9.3.4. Основные принципы однопортовой лапароскопической хирургии
 - 9.3.5. Основные принципы хирургии notes/e-notes

Модуль 10. Последние достижения в диагностических и терапевтических методах в урологии

- 10.1. Гибкая цистоскопия
- 10.2. Калибровка/дилатация уретры
- 10.3. УЗИ почек/доплерография почек
- 10.4. УЗИ мочевого пузыря
 - 10.4.1. Трансректальное ультразвуковое исследование
 - 10.4.2. Абдоминальное УЗИ простаты
- 10.5. УЗИ яичек/доплерография яичек
- 10.6. УЗИ полового члена/ доплерография полового члена
- 10.7. Инстиляция мочевого пузыря
- 10.8. Пиелография
 - 10.8.1. Ретроградная (восходящая) пиелография
 - 10.8.2. Антеградная пиелография (нефросцинтиграфия)
- 10.9. Уретероскопия
- 10.10. Уродинамическое исследование
 - 10.10.1. Уродинамика в кабинете
 - 10.10.2. Амбулаторная уродинамика
- 10.11. Биопсия предстательной железы
 - 10.11.1. Трансперинеальная биопсия предстательной железы
 - 10.11.2. Трансректальная биопсия простаты
- 10.12. Магнитно-резонансная томография (МРТ)
- 10.13. Гаммаграфия костей/сканирование костей
- 10.14. ПЭТ-МРТ
- 10.15. Изотопная ренограмма

Модуль 11. Последние тенденции в хирургической патологии надпочечников и забрюшинного пространства

- 11.1. Адреналэктомия правого надпочечника
 - 11.1.1. Внутрибрюшинная лапароскопия
 - 11.1.2. Ретроперитонеоскопия
- 11.2. Адреналэктомия левого надпочечника
 - 11.2.1. Внутрибрюшинная лапароскопия
 - 11.2.2. Ретроперитонеоскопия
- 11.3. Частичная нефрэктомия
- 11.4. Удаление рака надпочечников
- 11.5. Эксцизия забрюшинных опухолей

Модуль 12. Последние тенденции в хирургической патологии почек. Показания к хирургическому вмешательству и пути доступа

- 12.1. Радикальная нефрэктомия
 - 12.1.1. Открытое хирургическое вмешательство
 - 12.1.1.1. Крупная опухоль почки
 - 12.1.1.2. Рак почки с опухолевым тромбозом нижней полой вены
 - 12.1.2. Внутрибрюшинная лапароскопия
 - 12.1.3. Техника *Lufti Tunk*
 - 12.1.4. Забрюшинная
 - 12.1.5. Роботизированная
 - 12.1.6. Трансвагинальная
- 12.2. Частичная нефрэктомия с пережатием сосудов
 - 12.2.1. Внутрибрюшинная лапароскопия
 - 12.2.2. Забрюшинная
 - 12.2.3. Роботизированная
 - 12.2.4. Открытая частичная нефрэктомия
- 12.3. Частичная нефрэктомия/туморэктомия *Off Clamp*
 - 12.3.1. Внутрибрюшинная лапароскопия
 - 12.3.2. Забрюшинная
 - 12.3.3. Роботизированная

- 12.4. Частичная нефрэктомия/люмпэктомия с селективным или сверхселективным пережатием
 - 12.4.1. Внутрибрюшинная лапароскопия
 - 12.4.2. Забрюшинная
 - 12.4.3. Роботизированная
- 12.5. Нефрэктомия с живым донором
 - 12.5.1. Лапароскопия
 - 12.5.2. Роботизированная
 - 12.5.3. Один прокол
 - 12.5.4. Трансвагинальная
- 12.6. Фокальное лечение рака почек
 - 12.6.1. Радиочастоты
 - 12.6.2. (HIFU)Фокусированный ультразвук высокой интенсивности
 - 12.6.3. Криотерапия
- 12.7. Лимфаденэктомия при раке почки
 - 12.7.1. Техника
 - 12.7.2. Ограничения

Модуль 13. Новые достижения в области хирургии пересадки почки

- 13.1. Экстракция почек
 - 13.1.1. Экстракция почек
 - 13.1.2. Мультиорганный забор
- 13.2. Трансплантация почек
 - 13.2.1. Гетеротопическая трансплантация
 - 13.2.2. Ортотопический трансплантат
- 13.3. Лапароскопическая нефрэктомия
- 13.4. Роботизированная трансплантация почки
 - 13.4.1. У мужчин
 - 13.4.2. У женщин при вагинальном введении трансплантата
- 13.5. Ауто трансплантация почки
- 13.6. Уретеронеоцистостомия
 - 13.6.1. Внутрипузырная терапия
 - 13.6.2. Экстравезикальные методики

Модуль 14. Новые достижения в области сосудистой хирургии почек

- 14.1. Стеноз почечной артерии
 - 14.1.1. Перкутанные методы
 - 14.1.2. Хирургическое лечение
- 14.2. Аневризма почечных артерий
 - 14.2.1. Перкутанные методы
 - 14.2.2. Хирургическое лечение

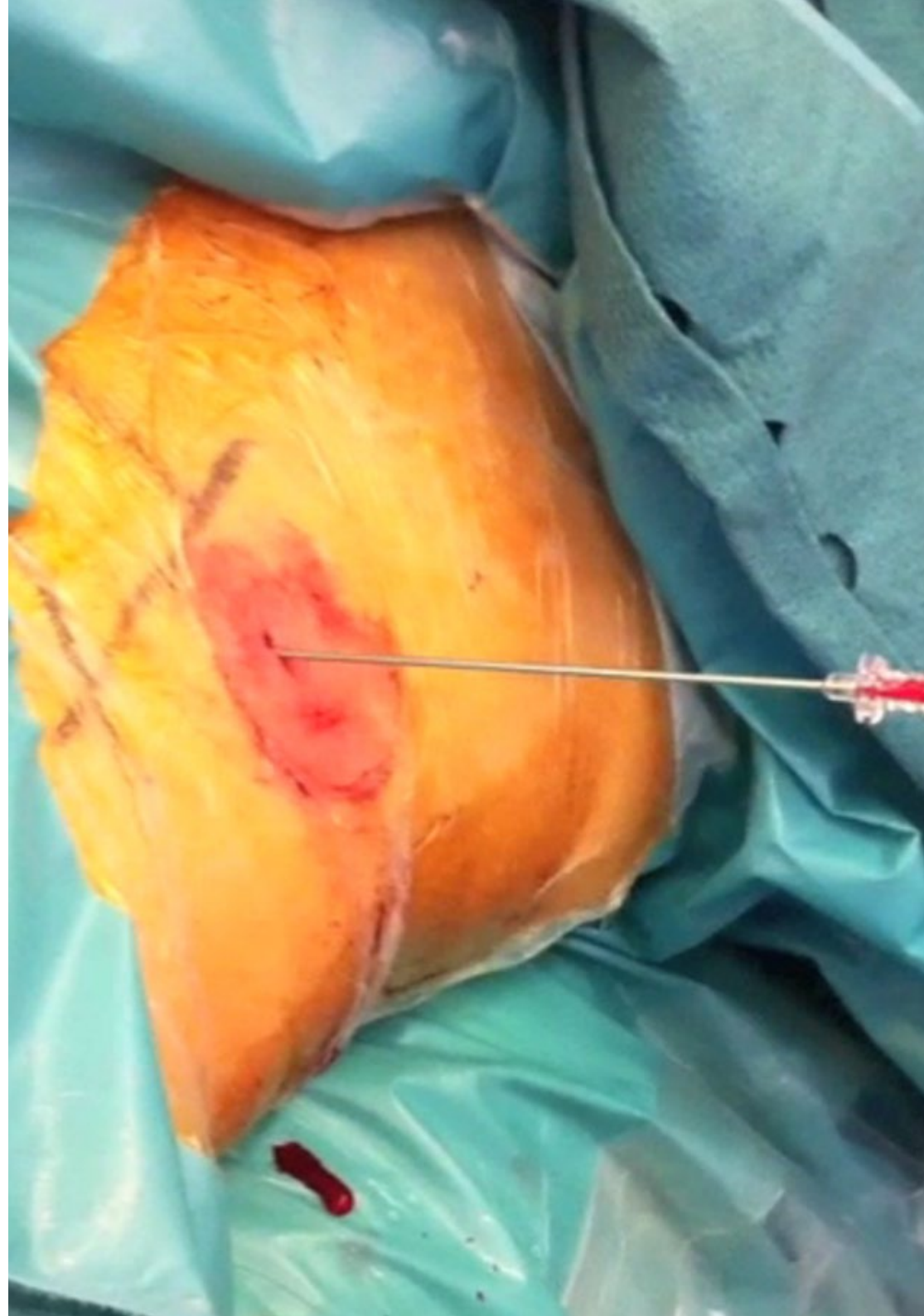
Модуль 15. Последние тенденции в хирургической патологии верхних мочевых путей (ВМП)

- 15.1. Опухолевая патология
 - 15.1.1. Лапароскопическая нефруретерэктомия
 - 15.1.2. Ретроперитонеоскопическая нефруретерэктомия
 - 15.1.3. Хирургическое лечение дистального отдела мочеточника
 - 15.1.3.1. Открытое хирургическое вмешательство
 - 15.1.3.2. Трансуретральная резекция мочевого пузыря (ТУР)/меатальная инсерция
 - 15.1.3.3. Техника *Amon*
 - 15.1.3.4. Техника *Agarwal*
 - 15.1.4. Роботизированная нефруретерэктомия
 - 15.1.5. Ретроградная внутрпочечная хирургия (RIRS). *Hexvix®/Spies®*
 - 15.1.6. Перкутанная хирургия для лечения интратенальных верхних уротелиальных опухолей
 - 15.1.7. Эндоскопическое лечение опухолей мочеточника
 - 15.1.8. Частичная уретерэктомия
- 15.2. Лимфаденэктомия при раке верхних мочевых путей
 - 15.2.1. Показания и техника
 - 15.2.2. Ограничения
- 15.3. Лечение почечного литиаза

- 15.3.1. Чрескожная нефростомия
 - 15.3.1.1. Отвод мочеиспускания
 - 15.3.1.2. Чрескожный доступ
 - 15.3.1.2.1. Экодирекция
 - 15.3.1.2.2. Бычий глаз
 - 15.3.1.2.3. Техника 90 градусов
 - 15.3.1.2.4. Метода триангуляции
 - 15.3.1.2.5. Другие
 - 15.3.2. Методы коррекции фрагментации. Виды энергии
 - 15.3.3. Чрескожная нефролитотомия в положении лежа
 - 15.3.4. Чрескожная нефролитотомия лежа на спине
 - 15.3.5. Мини-перкутанная
 - 15.3.6. Чрескожная хирургия малого калибра
 - 15.3.7. Мини-перкутанная нефролитотомия
 - 15.3.8. Микроперкутанная
 - 15.3.9. Малоинвазивная чрескожная хирургия
 - 15.3.10. Ретроградная внутривидеоуретерическая хирургия (РИВХ)
 - 15.3.11. Комбинированная антероградная и ретроградная хирургия (ECIRS/microECIRS)
 - 15.3.12. Мочеточниковая оболочка. Типы и совместимость
 - 15.3.13. Экстракорпоральная ударно-волновая литотрипсия (ESWL)
 - 15.3.13.1. Флюороскопическая локализация
 - 15.3.13.2. Ультразвуковая локализация
- 15.4. Лечение литиаза мочеточников
 - 15.4.1. Катетеризация мочеточников
 - 15.4.1.1. Прямой или простой двусоставной мочеточниковый катетер
 - 15.4.1.2. Двусоставной мочеточниковый катетер
 - 15.4.2. Уретерореноскопы полужесткие
 - 15.4.3. Микроуретероскопия (Micro-URS)
 - 15.4.4. Гибкая уретероскопия
 - 15.4.5. Антиретровирусные механизмы и методы
 - 15.4.6. Методы фрагментации при литиазе мочеточников
 - 15.4.7. Экстракорпоральная ударно-волновая литотрипсия (ESWL)
 - 15.5. Стриктура верхних мочевых путей
 - 15.5.1. Стеноз инфундибулярной части. Эндоурологическое лечение
 - 15.5.2. Стеноз мочеточника (UP)
 - 15.5.2.1. Лапароскопическая пиелопластика
 - 15.5.2.2. Минилапароскопическая пиелопластика
 - 15.5.2.3. Перкутанная и ретроградная эндопиелотомия
 - 15.5.3. Стриктура мочеточника
 - 15.5.3.1. Баллонная дилатация стриктуры мочеточника
 - 15.5.3.2. Мочеточниковый стент
 - 15.5.3.2.1. Катетер долговременный
 - 15.5.3.2.2. Катетер Resonance
 - 15.5.3.2.3. Стент Allium
 - 15.5.3.2.4. Стент Uventa
 - 15.5.3.2.5. Стент Memokath
 - 15.5.3.3. Разрез стриктура уретры
 - 15.5.3.3.1. С помощью хирургических ножниц
 - 15.5.3.3.2. С помощью лазера
 - 15.5.3.4. Уретральная реимплантация
 - 15.5.3.4.1. Анастомоз/лапароскопическая реимплантация
 - 15.5.3.4.2. Анастомоз / роботизированная реимплантация
 - 15.5.3.5. Замена уретры
 - 15.5.3.6. Уретеролиз
 - 15.5.3.7. Ретрокавальный мочеточник
 - 15.5.3.8. Подкожная пиеловезикальная катетеризация
 - 15.5.4. Стриктура мочеточниково-кишечного соединения после отвода мочи
 - 15.5.4.1. Техника Ловако

Модуль 16. Последние тенденции в хирургической патологии мочевого пузыря

- 16.1. Опухолевая патология
 - 16.1.1. Рандомная биопсия мочевого пузыря
 - 16.1.2. Трансуретральная резекция опухоли мочевого пузыря
 - 16.1.2.1. Трансуретральная резекция опухоли мочевого пузыря
 - 16.1.3. Трансуретральная резекция при помощи *Hexvix®/Spies®*
 - 16.1.4. Эксцизия/лазерная коагуляция
 - 16.1.5. Лапароскопическая/роботизированная/открытая частичная цистэктомия (Л/Р/О)
 - 16.1.6. Радикальная цистопростатэктомия Л/Р/О
 - 16.1.6.1. Радикальная цитоспростатэктомия Л/Р/единым блоком
 - 16.1.7. Транзилярная кожная уретеростомия по *(Брикеру)* Л/Р/О
 - 16.1.8. Кишечные новообразования. Наиболее распространенные техники
 - 16.1.9. Мочеточниково-кишечные анастомозы
 - 16.1.10. Лапароскопический 3D/роботизированный кишечный новый мочевой пузырь
 - 16.1.11. Подкожная уретеростомия
 - 16.1.12. Радикальная цистэктомия у женщины Л/Р. Особенности
- 16.2. Лимфаденэктомия при раке мочевого пузыря
 - 16.2.1. Показания и техника
 - 16.2.2. Ограничения
 - 16.2.3. Сигнальный лимфоузел
- 16.3. Неопухолевая патология
 - 16.3.1. Перкутанная цистостомия
 - 16.3.2. Открытая цистотомия / вырезание мочевого пузыря / цистолитотомия
 - 16.3.3. Везикоуретеральная антирефлюксная хирургия
 - 16.3.3.1. Открытая хирургия Наиболее распространенные техники
 - 16.3.3.2. Эндоскопическая инъекция (*Deflux* и другие)
 - 16.3.4. Дивертикул мочевого пузыря
 - 16.3.4.1. Эндоскопическое лечение
 - 16.3.4.2. Открытая/лапароскопическая хирургия
 - 16.3.5. Эндоскопическое лечение мочекаменной болезни мочевого пузыря
 - 16.3.6. Экстрофия/эписпадия



Модуль 17. Последние тенденции в хирургической патологии предстательной железы

- 17.1. Неопухолевая патология
 - 17.1.1. Трансуретральная резекция простаты (ТУР) монополярная/биполярная
 - 17.1.2. Тригоноцервикопростатомия (ТЦП) или миокапсулотомия
 - 17.1.3. Биполярная вапоризация предстательной железы
 - 17.1.4. Лазерная вапоризация простаты (HoLAP)
 - 17.1.4.1. Терапия зеленым лазером
 - 17.1.4.2. Терапия тулиевым лазером
 - 17.1.4.3. Гольмиевый лазер
 - 17.1.4.4. Другие виды лазера. CO2
 - 17.1.5. Энуклеация предстательной железы (HoLEP)
 - 17.1.5.1. Гольмиевый лазер
 - 17.1.5.2. Терапия тулиевым лазером
 - 17.1.5.3. Терапия зеленым лазером
 - 17.1.5.4. Биполярная лазерная энуклеация
 - 17.1.6. Простатическая аденомэктомия
 - 17.1.6.1. Открытая
 - 17.1.6.2. Лапароскопия
 - 17.1.7. UroLift
 - 17.1.8. i-Tind
 - 17.1.9. Эндоуретральные/простатические протезы
 - 17.1.9.1. *Memotherm®*
 - 17.1.9.2. *Allium®*
 - 17.1.9.3. *Uventa®*
- 17.2. Опухолевая патология
 - 17.2.1. Лапароскопическая/роботизированная радикальная интраперитонеальная простатэктомия (Л/Р)
 - 17.2.2. Внебрюшинная радикальная простатэктомия (Л/Р)
 - 17.2.3. Интрафасциальные, фасциальные и экстрафасциальные техники
 - 17.2.4. Радикальная простатэктомия с гидродиссекцией
 - 17.2.5. Радиотерапия/Интенсивно-модулированная лучевая терапия (IMRT)

- 17.2.6. Брахитерапия предстательной железы
- 17.2.7. Очаговое лечение рака предстательной железы
 - 17.2.7.1. Криотерапия
 - 17.2.7.2. Радиочастоты
 - 17.2.7.3. HIFU
 - 17.2.7.4. Электропорация
- 17.3. Лимфаденэктомия при раке предстательной железы
 - 17.3.1. Техники
 - 17.3.2. Ограничения
 - 17.3.3. Сигнальный лимфоузел

Модуль 18. Последние тенденции в хирургической патологии уретры

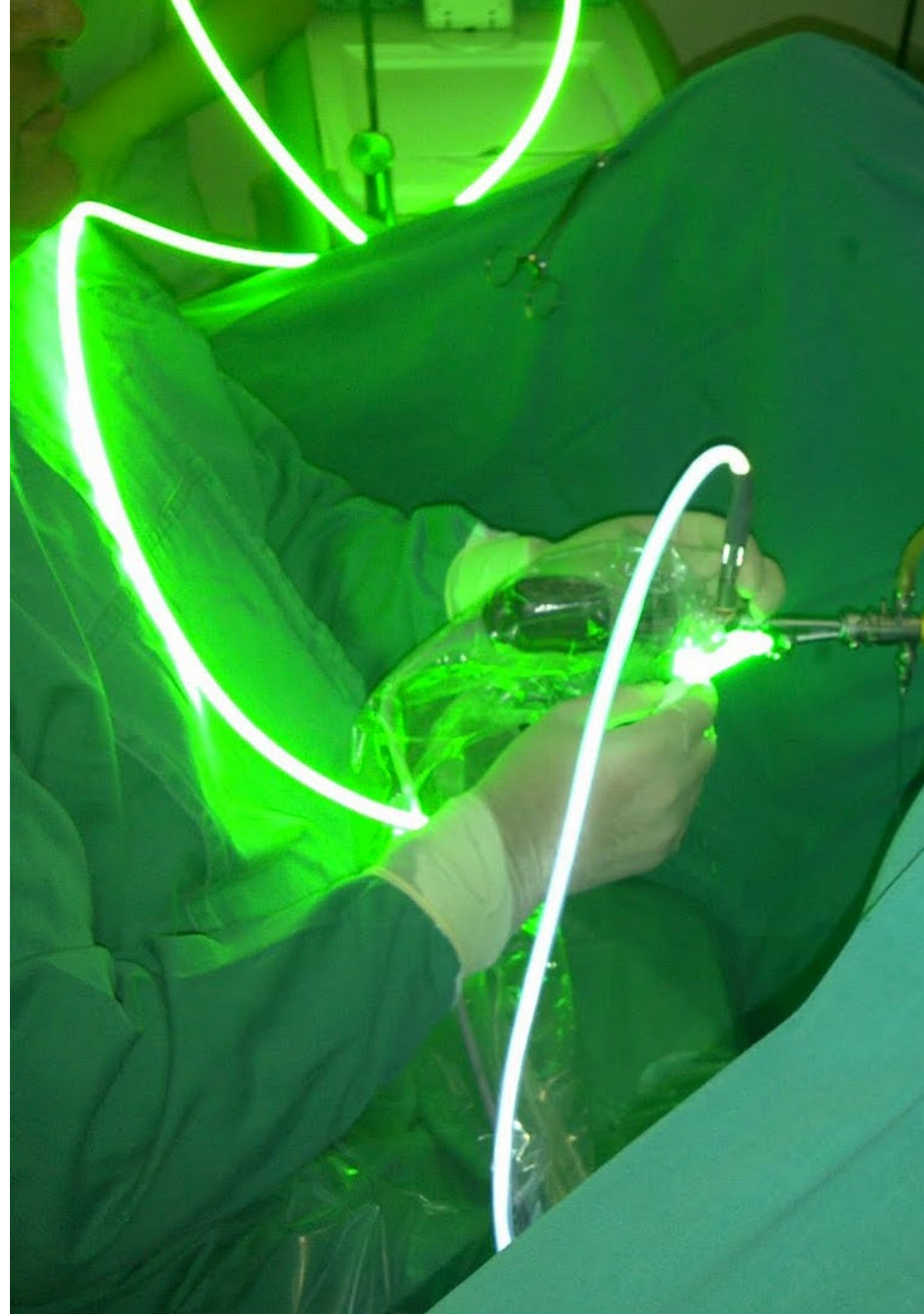
- 18.1. Внутренняя уретротомия
 - 18.1.1. Саксонский скальпель
 - 18.1.2. Внутренняя лазерная уретротомия
- 18.2. Лечение внутриуретральной кондиломы
- 18.3. Уретропластика
 - 18.3.1. Меатопластика/ксеротический облитерирующий баланит
 - 18.3.2. Пенильный стеноз уретры
 - 18.3.3. Бульбарный стеноз уретры
 - 18.3.4. Мембранный стеноз уретры
 - 18.3.5. Стеноз женской уретры
 - 18.3.6. Уретральные протезы
- 18.4. Хирургическое лечение гипоспадии
 - 18.4.1. Дистальная гипоспадия
 - 18.4.2. Проксимальная гипоспадия
- 18.5. Уретральные фистулы
 - 18.5.1. Уретро-кожные
 - 18.5.2. Уретро-ректальные
 - 18.5.3. Уретро-вагинальные

Модуль 19. Последние тенденции в хирургической патологии полового члена

- 19.1. Декортикация сальника (техника Брака)
- 19.2. Частичная пенэктомия
- 19.3. Полная пенэктомия
- 19.4. Коррекция искривления полового члена
 - 19.4.1. Инъекция С. Histoliticum
 - 19.4.2. Операция Несбита
 - 19.4.3. Корпоропластика полового члена
- 19.5. Протез полового члена
 - 19.5.1. Пенильный имплантат
 - 19.5.2. Двухкомпонентные
 - 19.5.3. Трехкомпонентные
- 19.6. Лимфаденэктомия при раке полового члена
 - 19.6.1. Техники
 - 19.6.2. Ограничения
 - 19.6.3. Сигнальный лимфоузел

Модуль 20. Последние тенденции в хирургической патологии мошонки и яичек

- 20.1. Вазэктомия
 - 20.1.1. Реверсия вазэктомии/вазовазостомия
- 20.2. Лечение варикоцеле
 - 20.2.1. Склероз/интервенционная радиология
 - 20.2.2. Хирургическое лечение
- 20.3. Лечение гидроцеле
- 20.4. Орхиэктомия
 - 20.4.1. Орхифуникулэктомия
 - 20.4.2. Радикальная орхиэктомия
 - 20.4.3. Частичная орхиэктомия
- 20.5. Лимфаденэктомия при раке яичка
 - 20.5.1. Показания и техника
 - 20.5.2. Ограничения



Модуль 21. Новые разработки в хирургическом лечении недержания мочи/тазового дна

- 21.1. Недержание мочи у женщин
 - 21.1.1. Стрессовое недержание мочи
 - 21.1.1.1. Минислинг
 - 21.1.1.2. Сетка от недержания (TVT/TVA/TOT/TOA)
 - 21.1.1.3. Лапароскопическая кольпосакропексия
 - 21.1.1.4. Трансвагинальная гистерэктомия
 - 21.1.1.5. Сфинктер мочеиспускательного канала
 - 21.1.2. Ургентное недержание мочи
 - 21.1.2.1. Внутрипузырное введение ботулотоксина
 - 21.1.2.2. Нейромодулятор мочевого пузыря
 - 21.1.3. Лечение пузырно-влагалищного свища
 - 21.1.3.1. Трансвагинальная фистулэктомия
 - 21.1.3.2. Трансвезикальная фистулэктомия
 - 21.1.3.3. Лапароскопическая фистулэктомия
- 21.2. Хирургия при пролапсах (матки, цистоцеле, ректоцеле, энтероцеле)
- 21.3. Недержание мочи у мужчин
 - 21.3.1. Легкое недержание мочи
 - 21.3.1.1. *Inovance*®
 - 21.3.1.2. *Advance*®
 - 21.3.2. Тяжелое недержание мочи
 - 21.3.2.1. Искусственный мочевого сфинктер

“ Уникальный, ключевой и решающий опыт обучения для повышения вашего профессионального роста ”

06

Методология

Данная учебная программа предлагает особый способ обучения. Наша методология разработана в режиме циклического обучения: **Relearning**. Данная система обучения используется, например, в самых престижных медицинских школах мира и признана одной из самых эффективных ведущими изданиями, такими как **Журнал медицины Новой Англии**.



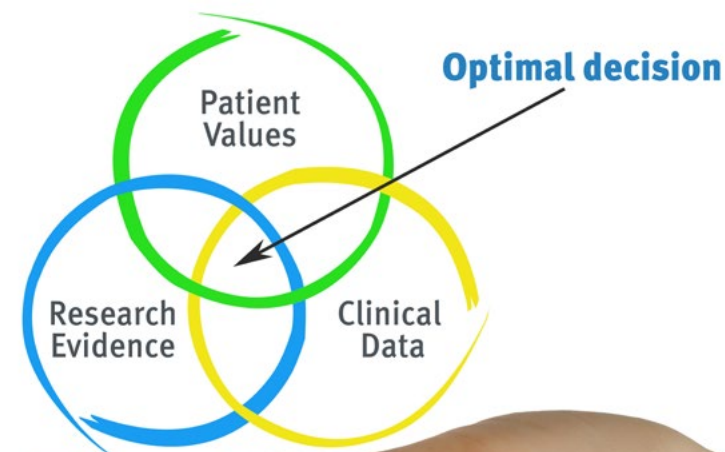
““

Откройте для себя методику Relearning, которая отвергает традиционное линейное обучение, чтобы показать вам циклические системы обучения: способ, который доказал свою огромную эффективность, особенно в предметах, требующих запоминания”

В TECH мы используем метод запоминания кейсов

Что должен делать профессионал в определенной ситуации? На протяжении всей программы вы будете сталкиваться с множеством смоделированных клинических случаев, основанных на историях болезни реальных пациентов, когда вам придется проводить исследование, выдвигать гипотезы и в конечном итоге решать ситуацию. Существует множество научных доказательств эффективности этого метода. Будущие специалисты учатся лучше, быстрее и показывают стабильные результаты с течением времени.

С TECH вы сможете познакомиться со способом обучения, который опровергает основы традиционных методов образования в университетах по всему миру.



По словам доктора Жерваса, клинический случай - это описание диагноза пациента или группы пациентов, которые становятся "случаем", примером или моделью, иллюстрирующей какой-то особый клинический компонент, либо в силу обучающего эффекта, либо в силу своей редкости или необычности. Важно, чтобы кейс был основан на текущей трудовой деятельности, пытаюсь воссоздать реальные условия в профессиональной практике врача.

“

Знаете ли вы, что этот метод был разработан в 1912 году, в Гарвардском университете, для студентов-юристов? Метод кейсов заключался в представлении реальных сложных ситуаций, чтобы они принимали решения и обосновывали способы их решения. В 1924 году он был установлен в качестве стандартного метода обучения в Гарвардском университете”

Эффективность метода обосновывается четырьмя ключевыми достижениями:

1. Студенты, которые следуют этому методу, не только добиваются усвоения знаний, но и развивают свои умственные способности с помощью упражнений по оценке реальных ситуаций и применению своих знаний.
2. Обучение прочно опирается на практические навыки, что позволяет студенту лучше интегрироваться в реальный мир.
3. Усвоение идей и концепций становится проще и эффективнее благодаря использованию ситуаций, возникших в реальности.
4. Ощущение эффективности затраченных усилий становится очень важным стимулом для студентов, что приводит к повышению интереса к учебе и увеличению времени посвященному на работу над курсом.



Методология Relearning

TECH эффективно объединяет метод кейсов с системой 100% онлайн-обучения, основанной на повторении, которая сочетает 8 различных дидактических элементов в каждом уроке.

Мы улучшаем метод кейсов с помощью лучшего метода 100% онлайн-обучения: Relearning.



Студент будет учиться на основе реальных случаев и разрешения сложных ситуаций в смоделированных учебных условиях. Эти симуляции разработаны с использованием самого современного программного обеспечения для полного погружения в процесс обучения.

Находясь в авангарде мировой педагогики, метод Relearning сумел повысить общий уровень удовлетворенности специалистов, завершивших обучение, по отношению к показателям качества лучшего онлайн-университета в мире.

С помощью этой методики мы с беспрецедентным успехом обучили более 250 000 врачей по всем клиническим специальностям, независимо от хирургической нагрузки. Наша методология преподавания разработана в среде с высокими требованиями к уровню подготовки, с университетским контингентом студентов с высоким социально-экономическим уровнем и средним возрастом 43,5 года.

Методика Relearning позволит вам учиться с меньшими усилиями и большей эффективностью, все больше вовлекая вас в процесс обучения, развивая критическое мышление, отстаивая аргументы и противопоставляя мнения, что непосредственно приведет к успеху.

В нашей программе обучение не является линейным процессом, а происходит по спирали (мы учимся, разучиваемся, забываем и заново учимся). Поэтому мы дополняем каждый из этих элементов по концентрическому принципу.

Общий балл квалификации по нашей системе обучения составляет 8.01, что соответствует самым высоким международным стандартам.



В рамках этой программы вы получаете доступ к лучшим учебным материалам, подготовленным специально для вас:



Учебный материал

Все дидактические материалы создаются преподавателями специально для студентов этого курса, чтобы они были действительно четко сформулированными и полезными.

Затем вся информация переводится в аудиовизуальный формат, создавая дистанционный рабочий метод TECH. Все это осуществляется с применением новейших технологий, обеспечивающих высокое качество каждого из представленных материалов.



Хирургические техники и процедуры на видео

TECH предоставляет в распоряжение студентов доступ к новейшим методикам и достижениям в области образования и к передовым медицинским технологиям. Все с максимальной тщательностью, объяснено и подробно описано самими преподавателями для усовершенствования усвоения и понимания материалов. И самое главное, вы можете смотреть их столько раз, сколько захотите.



Интерактивные конспекты

Мы представляем содержание в привлекательной и динамичной мультимедийной форме, которая включает аудио, видео, изображения, диаграммы и концептуальные карты для закрепления знаний.

Эта уникальная обучающая система для представления мультимедийного содержания была отмечена компанией Microsoft как "Европейская история успеха".



Дополнительная литература

Новейшие статьи, консенсусные документы и международные руководства включены в список литературы курса. В виртуальной библиотеке TECH студент будет иметь доступ ко всем материалам, необходимым для завершения обучения.





Анализ кейсов, разработанных и объясненных экспертами

Эффективное обучение обязательно должно быть контекстным. Поэтому мы представим вам реальные кейсы, в которых эксперт проведет вас от оказания первичного осмотра до разработки схемы лечения: понятный и прямой способ достичь наивысшей степени понимания материала.



Тестирование и повторное тестирование

На протяжении всей программы мы периодически оцениваем и переоцениваем ваши знания с помощью оценочных и самооценочных упражнений: так вы сможете убедиться, что достигаете поставленных целей.



Мастер-классы

Существуют научные данные о пользе стороннего экспертного наблюдения: так называемый метод обучения у эксперта укрепляет знания и память, а также формирует уверенность в наших будущих сложных решениях.



Краткие руководства к действию

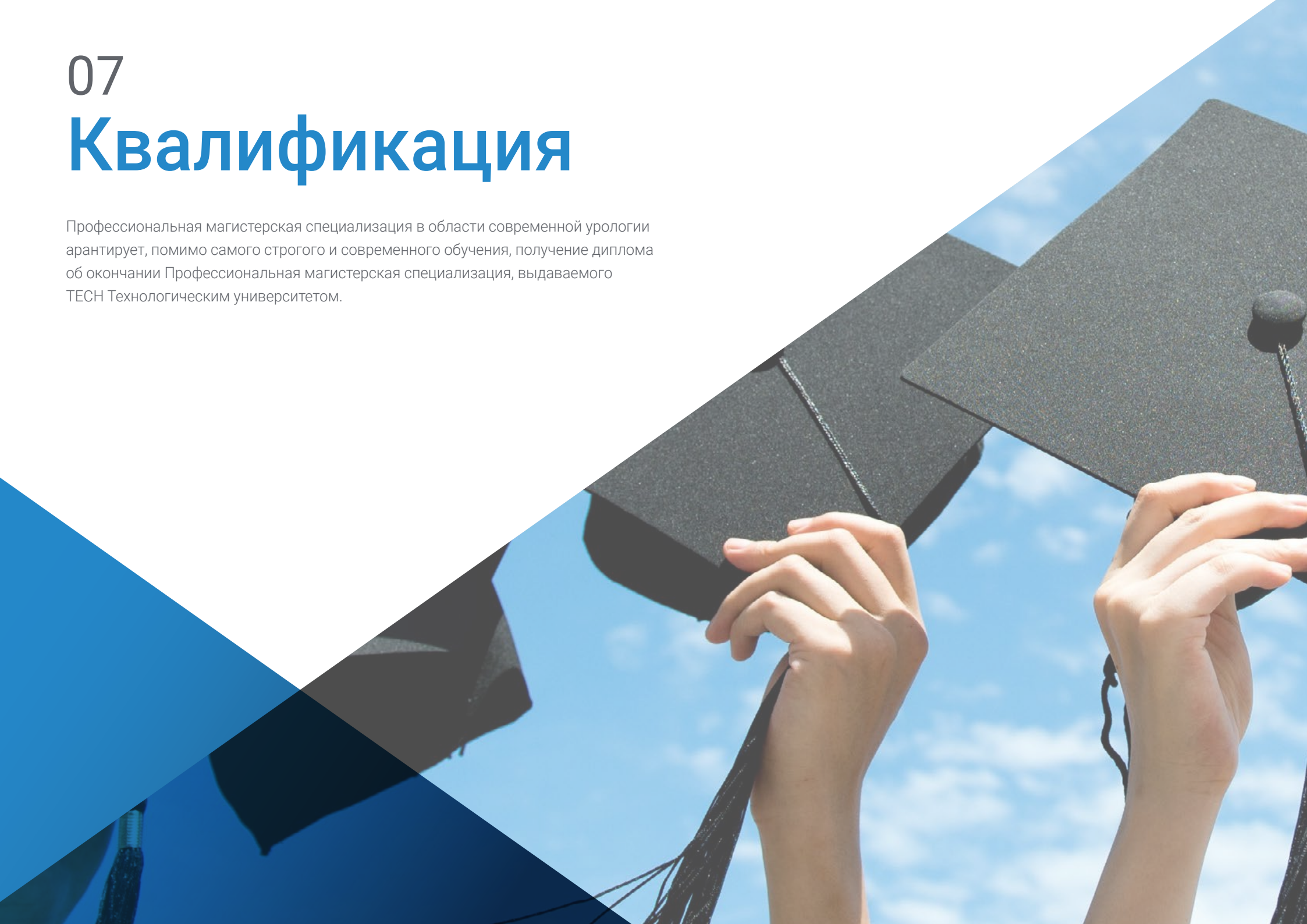
TECH предлагает наиболее актуальное содержание курса в виде рабочих листов или кратких руководств к действию. Обобщенный, практичный и эффективный способ помочь вам продвинуться в обучении.



07

Квалификация

Профессиональная магистерская специализация в области современной урологии гарантирует, помимо самого строгого и современного обучения, получение диплома об окончании Профессиональная магистерская специализация, выдаваемого ТЕСН Технологическим университетом.



“

Успешно пройдите эту программу и получите университетский диплом без хлопот, связанных с поездками и оформлением документов”

Данная **Профессиональной магистерской специализации в области современной урологии** содержит самую полную и современную научную программу на рынке.

После прохождения аттестации студент получит по почте* с подтверждением получения соответствующий диплом **Профессиональной магистерской специализации**, выданный **TECH Технологическим университетом**.



Диплом, выданный **TECH Технологическим университетом**, подтверждает квалификацию, полученную в Профессиональной магистерской специализации, и соответствует требованиям, обычно предъявляемым биржами труда, конкурсными экзаменами и комитетами по оценке карьеры.

Диплом: **Профессиональной магистерской специализации в области современной урологии**

Формат: **онлайн**

Продолжительность: **2 года**



*Гаагский апостиль. В случае, если студент потребует, чтобы на его диплом в бумажном формате был проставлен Гаагский апостиль, TECH EDUCATION предпримет необходимые шаги для его получения за дополнительную плату.

Будущее

Здоровье Доверие Люди

Образование Информация Тьюторы

Гарантия Аккредитация Преподавание

Институты Технология Обучение

Сообщество Обязательство

Персональное внимание Инновации

Знания Настоящее Качество

Веб обучение Современная урология

Развитие Институты

Виртуальный класс Я

tech технологический
университет

Профессиональная магистерская
специализация
Современная урология

- » Формат: онлайн
- » Продолжительность: 2 года
- » Учебное заведение: TESH Технологический университет
- » Расписание: по своему усмотрению
- » Экзамены: онлайн

Профессиональная магистерская специализация Современная урология

