

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ

Информация о документе:

ФИО: Басий Раиса Васильевна

Должность: Проректор по учебной работе

Дата подписания: 23.12.2025 11:15:57

Уникальный программный ключ:

1f1f00dcee08ce5fee9b1af247120f3bdc9e28f8

УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»  
МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе  
доцент Басий Р.В.

«09» декабря 2025 г.

## Программа государственной итоговой аттестации

Направление подготовки

31.00.00 Клиническая медицина

Специальность

31.08.09 Рентгенология

Уровень образования

ординатура

Квалификация выпускника

врач – рентгенолог

Нормативный срок освоения

Образовательной программы

2 года

Донецк 2025

Программа обсуждена на учебно-методическом заседании кафедры онкологии и радиологии имени акад. Г.В. Бондаря  
«8» декабря 2025 г., протокол № 4

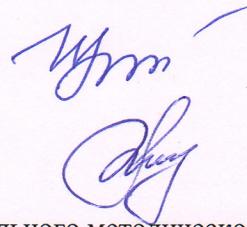
Зав. кафедрой онкологии и  
радиологии имени акад. Г.В.  
Бондаря  
д.м.н., профессор



И.Е. Седаков

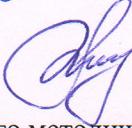
«Согласовано»

Председатель методической комиссии  
по терапевтическим дисциплинам:  
д.м.н., доц. зав. кафедрой внутренних  
болезней №1



Е.В. Щукина

Декан факультета ординатуры



Я.С. Валигун

Программа рассмотрена на заседании Центрального методического совета  
«09» декабря 2025 г. протокол № 1

Председатель ЦМС, доцент



Р.В. Басий

## **1.Пояснительная записка**

**Программа государственной итоговой аттестации** разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовки кадров высшей квалификации по специальности 31.08.09. Рентгенология и действующим Положением об организации и проведения государственной итоговой аттестации по основным профессиональным образовательным программам высшего образования - программам подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.

## **2. Цель и задачи**

**Цель:** определение соответствия результатов освоения основной профессиональной образовательной программы ординатуры по специальности 31.08.09. Рентгенология, разработанной в ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России, установленным требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования подготовки кадров высшей квалификации (ФГОС ВО).

**Задачи:** – определение сформированности у обучающихся компетенций, установленных ФГОС ВО:

- оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с предусмотренными требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.09. Рентгенология;
- принятие решения о присвоении квалификации по результатам ГИА и выдаче выпускнику соответствующего диплома государственного образца о высшем образовании;
- разработка рекомендаций по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 31.08.09. Рентгенология.

## **3. Место государственной итоговой аттестации в структуре основной образовательной программы:**

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части Блока 3 ОПОП ординатуры, и включает подготовку к сдаче и сдачу государственного экзамена.

## **4. Трудоемкость государственной итоговой аттестации**

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

## **5. Форма проведения государственной итоговой аттестации**

ГИА проводится в форме государственного экзамена в сроки, установленные календарным учебным графиком образовательной программы. Расписание аттестационных испытаний доводится до сведения обучающихся не позднее чем за 1 месяц до начала периода ГИА.

## **6. Порядок организации и проведения государственной итоговой аттестации**

6.1. Государственная итоговая аттестация выпускников основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.09. Рентгенология должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-рентгенолога в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности.

6.2. Обучающиеся допускаются к государственной итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом программы ординатуры по специальности 31.08.09. Рентгенология. Обучающимся, успешно прошедшим государственную итоговую аттестацию, выдается диплом об окончании ординатуры, подтверждающий получение высшего образования по программе ординатуры по специальности 31.08.09. Рентгенология.

6.3. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с

неявкой на государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно» отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

6.4. Обучающиеся, не прошедшие государственную итоговую аттестацию в связи с неявкой на государственную итоговую аттестацию по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия или в других случаях, перечень которых устанавливается организацией самостоятельно), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

6.5. Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья ГИА проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальные особенности).

При проведении ГИА обеспечивается соблюдение следующих общих требований:

- проведение ГИА для инвалидов в одной аудитории совместно с обучающимися, не являющимися инвалидами, если это не создает трудностей для инвалидов и иных обучающихся при прохождении государственной итоговой аттестации;
- присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего обучающимся инвалидам необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с председателем и членами государственной аттестационной комиссии);
- пользование необходимыми обучающимся инвалидам техническими средствами при прохождении государственной итоговой аттестации с учетом их индивидуальных особенностей.

Обучающийся инвалид не позднее чем за 3 (три) месяца до начала проведения ГИА подает письменное заявление о необходимости создания для него специальных условий при проведении аттестационных испытаний с указанием его индивидуальных особенностей. К заявлению прилагаются документы, подтверждающие наличие у обучающегося индивидуальных особенностей (при отсутствии указанных документов в Университете).

6.6. По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит. Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

## **7. Методика и критерии оценивания государственной итоговой аттестации**

7.1. Государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена, состоящего из двух этапов:

- комплексного тестирования
- практико-ориентированный

Государственная итоговая аттестация включает оценку сформированности у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.09. Рентгенология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) путём оценки знаний, умений и владений в соответствии с содержанием программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.09. Рентгенология, и характеризующих их готовность к выполнению профессиональных задач соответствующих квалификации – врач-рентгенолог.

### **I этап. Комплексное тестирование**

Комплексное тестирование осуществляется по утвержденным материалам фонда оценочных средств, разработанных в соответствии с паспортом компетенций обучающихся по специальности 31.08.09. Рентгенология и размещенным в электронной информационной среде ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России. Индивидуальное тестирование обучающегося включает 80 тестовых заданий. Результаты тестирования оцениваются в формате «сдал / не сдал». Положительное решение принимается в случае, если выпускник правильно выполнил не менее 70% тестовых заданий, размещенных в буклете.

### **II этап. Практико-ориентированный**

Второй этап государственного экзамена проводится в формате устного собеседования по дисциплинам и модулям, имеющим определяющее значение для будущей

профессиональной деятельности выпускников. Основой для собеседования являются экзаменационные билеты, содержащие ситуационные задачи. Данный формат позволяет комплексно оценить сформированность у ординатора ключевых профессиональных компетенций, предусмотренных ФГОС ВО по специальности 31.08.09. Рентгенология и необходимых для самостоятельной медицинской деятельности. В ходе этапа выпускник решает две ситуационные задачи.

### 7.2. Критерии оценки выпускника:

Отлично – правильных ответов 90-100%.

Хорошо – правильных ответов 80-89%.

Удовлетворительно - правильных ответов 70-79%.

Неудовлетворительно-правильных ответов 69% и менее.

### 7.3. Критерии оценки ответов обучающихся при собеседовании:

Характеристика ответа	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.	Отлично
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценивается баллами, близким к максимальному	Хорошо
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.	Хорошо
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	Удовлетворительно
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся неспособен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.	Удовлетворительно
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	Удовлетворительно

<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	<p>Неудовлетворительно</p>
---	----------------------------

#### 7.4. Критерии и уровней подготовленности к решению профессиональных задач:

Уровень	Характеристика
Высокий (системный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с опорой на знания современных достижений медико-биологических и медицинских наук, демонстрируется понимание перспективности выполняемых действий во взаимосвязи с другими компетенциями
Средний (междисциплинарный)	Действие осуществляется на уровне обоснованной аргументации с использованием знаний не только специальных дисциплин, но и междисциплинарных научных областей. Затрудняется в прогнозировании своих действий при нетипичности профессиональной задачи
Низкий (предметный)	Действие осуществляется по правилу или без способности выпускника аргументировать его выбор и обосновывать научные основы выполняемого действия

#### 8. Компетенции, проверяемые на государственной итоговой аттестации

Шифр и название компетенции (согласно действующему ГОС ВПО)	Этап государственной итоговой аттестации, на котором проверяется компетенция	
	1 этап	2 этап
<u>Универсальные компетенции</u>		
<b>УК-1</b> Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	+	+
<b>УК-2</b> Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия		+
<b>УК-3</b> Готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	+	
<u>Профессиональные компетенции</u>		
<u>Профилактическая деятельность</u>		
<b>ПК-1</b> Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и		+

включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
<b>ПК-2</b> Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	+	+
<b>ПК-3</b> Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	+	
<b>ПК-4</b> Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	+	
<b>Диагностическая деятельность</b>		
<b>ПК-5</b> Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	+	+
<b>ПК-6</b> Готовность к применению методов лучевой диагностики и интерпретации их результатов	+	+
<b>Психолого-педагогическая деятельность</b>		
<b>ПК-7</b> Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	+	
<b>Организационно-управленческая деятельность</b>		
<b>ПК-8</b> Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	+	+
<b>ПК-9</b> Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	+	
<b>ПК-10</b> Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	+	

## 9. Содержание государственной итоговой аттестации выпускников

### 9.1. Перечень практических умений и навыков

- управления рентгенодиагностической аппаратурой в т.ч. рентгеновским компьютерным томографом;
- оказания первой помощи при электротравме, при ранних осложнениях, связанных с рентгенологическими исследованиями;
- выполнения фотообработки рентгенограмм;
- расчета объема рентгеноконтрастного препарата, требуемого для выполнения контрастного усиления;
- установки назогастрального зонда для специального исследования желудка и двенадцатиперстной кишки;

6. выполнения укладок, выбора режимов и трактовки полученных результатов следующих рентгенологических исследований:
7. рентгенографии органов грудной клетки в прямой и боковой проекциях;
8. рентгенографии легких в косых проекциях;
9. рентгеноскопии легких, диафрагмы и органов средостения;
10. флюорографии органов грудной клетки в прямой, боковой и косых проекциях;
11. линейной томографии органов грудной клетки;
12. рентгенографии и рентгеноскопии сердца (в том числе с контрастированием пищевода);
13. рентгеновской компьютерной томографии органов грудной клетки и средостения;
14. рентгенографии и рентгеноскопии глотки;
15. рентгенографии глотки с искусственным контрастированием (фарингография);
16. рентгенографии и рентгеноскопии пищевода;
17. обзорных рентгенографии и рентгеноскопии органов брюшной полости;
18. рентгенографии и рентгеноскопии желудка и двенадцатиперстной кишки при пероральном контрастировании (в том числе при первичном двойном контрастировании);
19. релаксационной дуоденографии;
20. рентгенографии и рентгеноскопии тонкой кишки при ее пероральном контрастировании;
21. рентгенографии и рентгеноскопии тонкой кишки при чрессондовом контрастировании (рентгеноконтрастнаяэнтероклиза);
22. рентгенографии и рентгеноскопии толстой кишки при пероральном контрастировании;
23. рентгенографии и рентгеноскопии толстой кишки при ретроградном контрастировании (в том числе при двойном контрастировании);
24. исследования прямой и сигмовидной кишок при чрескатетерном контрастировании;
25. холангиохолецистографии (холографии, в том числе интраоперационнойхолангиографии);
26. чрездренажнойхолангиографии (фиштулохолангиографии);
27. фистулографии свищей брюшной стенки и кишечника;
28. рентгеновской компьютерной томографии органов брюшной полости и забрюшинного пространства;
29. обзорной и прицельной рентгенографии молочной железы (маммография);
30. кистографии молочной железы;
31. галактографии (дуктографии молочной железы);
32. внутритканевой маркировки образований в молочной железе;
33. рентгенографии удаленного сектора молочной железы;
34. рентгенографии и рентгеноскопии мягких тканей (инородные тела, скопления газа, патологические образования);
35. внутроротовой контактной (периапикальной) рентгенографии;
36. внутроротовой рентгенографии вприкус;
37. внепротивной (экстраоральной) рентгенографии;
38. радиовизиографии;
39. панорамной томографии зубов (ортопантомографии);
40. рентгеновской компьютерной томографии зубочелюстной системы;
41. обзорной рентгенографии мочевых путей;
42. обзорной рентгенографии таза;
43. экскреторной урографии (внутривенной);
44. восходящей (ретроградной) пиелографии;
45. восходящей (ретроградной) цистографии;
46. ретроградной уретерографии;
47. гистеросальпингографии (метросальпингографии);
48. рентгенопельвиометрии;
49. рентгеновской компьютерной томографии органов моче-половой системы;

51. рентгенографии черепа в стандартных обзорных проекциях;
52. рентгенографии турецкого седла в прямой и боковой проекциях;
53. рентгенографии орбиты;
54. рентгенографии канала зрительного нерва (по Резе);
55. рентгенографии пирамиды височной кости в продольной, косой и аксиальной проекциях;
56. рентгенографии сосцевидного отростка височной кости;
57. рентгенографии черепа в передней и задней полуаксиальной проекциях;
58. прицельной рентгенографии черепа (контактной и тангенциальной);
59. рентгенографии костей носа;
60. рентгенографии околоносовых пазух (нативно и с контрастированием);
61. рентгенографии скуловых костей;
62. рентгенографии нижней челюсти, височно-челюстного сустава;
63. рентгеновской компьютерной томографии черепа;
64. рентгеновской компьютерной томографии головного мозга;
65. рентгенографии позвоночника в прямой, боковой и косых проекциях;
66. рентгенографии позвоночника с функциональной нагрузкой;
67. рентгенографии ключицы, лопатки, ребер (обзорной и прицельной), грудины;
68. рентгенографии костей и суставов конечностей;
69. линейной томографии суставов конечностей;
70. фистулографии свищей конечностей;
71. рентгеновской компьютерной томографии скелета.

## **10. Рекомендации обучающимся по подготовке к государственному экзамену**

При подготовке к ГИА обучающемуся необходимо ознакомиться с программой ГИА,

включающей перечень состояний и заболеваний, практических умений и навыков, список неотложных состояний, фонд оценочных средств для проведения ГИА.

В рамках подготовки к государственному экзамену рекомендуется:

- использовать материалы лекций; рекомендованную основную и дополнительную литературу, материалы электронной информационно-образовательной среды, интернет-ресурсы;
- ознакомиться с базой тестовых заданий и регулярно проходить пробное тестирование;
- уделить внимание практическим навыкам путем многократного их выполнения;
- обобщить и систематизировать знания и умения по указанным в программе вопросам и компетентностно-ориентированным ситуационным заданиям;
- посетить предэкзаменационные консультации, которые проводятся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

## **11. Образцы оценочных средств для ГИА**

### **11.1. Образцы тестовых заданий.**

#### **1.В обеих стандартных проекциях грудной клетки выявляются осумкованные плевриты**

- A. Пристеночные задние и передние  
 B. Пристеночные боковые и задние  
 B.\*Апикальные и диафрагмальные  
 Г. Апикальные и парамедиастинальные

#### **2. Наиболее достоверный признак напряженного клапанного пневмоторакса**

- A. Повышение прозрачности легочного поля  
 B. \*Низкое положение купола диафрагмы  
 В. Смещение средостения в противоположную сторону  
 Г."Взрывная" пульсация сердца

#### **3. Рентгеноконтрастные камни желчного пузыря у детей и подростков взаимосвязаны**

- A. С дефицитом лактазы  
 B. С чрезмерным потреблением молока  
 В. С нарушением холестеринового обмена  
 Г. \*С нарушением метаболизма кальция

#### **4. Провести дифференциальную диагностику стафилококковой пневмонии с множественными абсцессами помогает**

- A. Локализация теней  
 B. Размеры фокусов  
 В. Очертания  
 Г. \*Быстрая динамика процесса

#### **5. Если больной испуган или эмоционально расстроен, его желудок**

- A. Гипотоничен  
 B. \*Гипертоничен  
 В. Усиленно перистальтирует  
 Г. Функция желудка не меняется

#### **6. Абсолютным показанием к проведению дуктографии (маммографии) являются выделения из соска**

- A. Любой характера  
 B. Гнойного характера  
 В. Молозивные выделения

Г.\*Серозного или кровянистого характера

**7. Для уточнения локализации сужения брюшной аорты и состояния коллатералей оптимальной является**

- А. Рентгенография
- Б. Ультразвуковое исследование
- В. \*Аортография
- Г. Компьютерная томография

**8. Пациенту осколочным ранением отказали в проведении мрт по причине**

- А. Абсолютного противопоказания
- Б. Тяжелого соматического состояния
- В. \*Риска движения осколка в магнитном поле
- Г. Клаустрофобии

**9. При гидroneфрозе наиболее рациональны**

- А. Экскреторная урография
- Б. Ангиография
- В. Ретроградная пиелография
- Г. \*Ультразвуковое исследование

**10. На фоне железистой ткани липома молочной железы выявляется в виде**

- А. Затемнения с четкими и ровными контурами
- Б. Просветления с четкими и ровными контурами
- В. \*На фоне железистой ткани липома не выделяется
- Г. Затемнения с четкими и ровными контурами и ободком просветления по периферии

## 11.2. Образцы ситуационных заданий

### *Ситуационная задача №1*

Больному М., 45 лет, через 6 месяцев после перелома средней трети диафиза локтевой кости выполнена контрольная рентгенография предплечья. На рентгенограмме выявляется линия перелома в виде просветления. Край проксимального отломка - вогнутый, край дистального - выпуклый, контуры их высокоинтенсивные, закрывают полость костно-мозгового канала.

#### **Вопросы:**

1. Какой морфологический субстрат обуславливает описанную теневую картину?
2. Наиболее убедительным симптомом при распознавании переломов костей является?
3. Какие сроки образования костной мозоли трубчатых костей?
4. Уместно ли использование радионуклидного исследования в данной ситуации, если уместно то какого?
5. Какими другими методами также можно уточнить описанную патологию?

#### **Эталоны ответов:**

1. Ложный сустав.
2. Линия просветления.
3. С 30-40 дня после травмы.
4. Нет, так как метод имеет низкую специфичность.
5. КТ и МРТ.

### *Ситуационная задача №2*

Больной Ш., 13 год. Жалуется на кратковременные приступы болей в голове без потери сознания. Во время приступов говорит нелепости, обращенную к нему речь не понимает. В

детстве были эпилептические припадки. Отмечается небольшой экзофтальм, асимметрия брюшных рефлексов. Глазное дно не изменено. На снимках типичная картина краниостеноза. Все черепные швы синостозированы. Резко выражены признаки повышения внутричерепного давления.

#### Вопросы:

1. С какой еще патологией необходимо проводить дифференциальную диагностику при краниостенозе?
2. Какой метод исследования позволит дополнить информацию о состоянии швов?
3. Какие методы исследования позволяют дополнить информацию о состоянии вещества головного мозга?
4. Стоит ли вводить контрастный препарат данному пациенту?
5. Нужно ли обследовать пациента в динамике?

#### Эталоны ответов:

1. Микроцефалия.
- 2.СКТ
3. МРТ позволит оценить не только стояние миндалин мозжечка в БЗО, но и наличием зон лейкоареоза, глиоза.
- 4.Нет
5. Нужно проводить плановое

## 12. Рекомендуемая литература

#### Основная литература:

1. Общая и военная рентгенология [Текст] : учебник / Ред. Г. Е. Труфанов. - СПб : Военно-медицинская академия, 2008. - 480 с. : ил.
2. Приходько, А. Г. Методы лучевой диагностики. Лучевая диагностика в эндокринологии и онкологии [Текст] : лекции для студентов / А. Г. Приходько. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2008. - 124 с. : ил.
3. Каменецкий, М.С. Рентгенологическая картина пневмокониоза рабочих угольных шахт Донбасса / М.С. Каменецкий, М.Б. Первак ; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2006. - 100 с.
4. Меллер, Т. Б. Атлас рентгенологических укладок [Текст] / Т. Б. Меллер, Э. Райф ; пер. с англ. - М. : мед. лит-ра, 2007. - 320 с. : ил.
5. Руководство по лучевой диагностике в гинекологии [Текст] / ред. Г.Е. Труфанов. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2008. - 592 с. : ил.
6. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений коленных суставов [Текст] / Г. Е. Труфанов, И. А. Вихтинская, И. Г. Пчелин. - Санкт-Петербург : ЭЛБИ-СПб, 2011. - 384 с.
7. Лучевая диагностика заболеваний желчевыводящих путей [Текст] / Г. Е. Труфанов [и др.]. - Санкт-Петербург : ЭЛБИ-СПб, 2011. - 224 с.
8. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений плечевого сустава [Текст] / Г. Е. Труфанов [и др.]. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 512 с.
9. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика заболеваний голеностопного сустава и стопы [Текст] / Г. Е. Труфанов, И. Г. Пчелин, И. С. Пашникова. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 320 с. - (Конспект лучевого диагностика).
10. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений локтевого сустава [Текст] / Г. Е. Труфанов, И. Г. Пчелин, Н. С. Федорова. - СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. - 272 с.
11. Губенко, О. В. Рентгенологические методы исследования [Электронный ресурс] : лекция / О. В. Губенко ; Донецкий мед. ун-т. Каф. радиологии. - Донецк, 2007.
12. Редкие рентгенологические случаи повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс] : атлас / В. Г. Климовицкий, И. И. Саглай, С. Н. Кривенко, А. В. Владзимирский ; Донецкий мед. ун-т. - Донецк, 2013.

13. Первак, М. Б. Лучевая семиотика заболеваний легких и средостения. Часть 2 [Электронный ресурс] : лекция / М. Б. Первак ; Донецкий мед. ун-т. Каф. радиологии. - Донецк, 2009.
14. Скрынникова, И. П. Лучевая семиотика заболеваний ЦНС и щитовидной железы [Электронный ресурс] : лекция / И. П. Скрынникова ; Донецкий мед. ун-т. Каф. радиологии. - Донецк, 2007.
15. Вакуленко, И. П. Основы лучевой семиотики патологии разных органов и систем [Электронный ресурс] : лекция / И. П. Вакуленко ; Донецкий мед. ун-т. Каф. радиологии. - Донецк, 2007.
16. Танасичук-Гажиева, Н. В. Лучевая семиотика заболеваний почек и мочевых путей [Электронный ресурс] : лекция / Н. В. Танасичук-Гажиева ; Донецкий мед. ун-т. Каф. радиологии. - Донецк, 2007.
17. Вакуленко, И. П. Лучевая семиотика заболеваний костей и суставов [Электронный ресурс] : лекция / И. П. Вакуленко ; Донецкий мед. ун-т. Каф. радиологии. - Донецк, 2007.
18. Общая и военная рентгенология [Текст] : учебник / Ред. Г. Е. Труфанов. – СПб : Военно-медицинская академия, 2008. – 480 с. : ил.
19. Приходько, А. Г. Методы лучевой диагностики. Лучевая диагностика в эндокринологии и онкологии [Текст] : лекции для студентов / А. Г. Приходько. – Ростов-на-Дону : Феникс, 2008. – 124 с. : ил.
20. Радіологія. Т. 1: Променевадіагностика :підручник / ред. М. С. Каменецький; Донецький мед. Ун-т. – Донецьк : Вебер, 2009. – 525 с.
21. Радіологія. Т. 1: Променевадіагностика [Текст] :підручник / М. Б. Первак [та ін.] ; Донецький мед. Ун-т. ; ред. М. С. Каменецький. – Донецьк : Вебер, 2010. – 525 с. :ил.
22. Каменецкий, М. С. Рентгенологическая картина пневмокониоза рабочих угольных шахт Донбасса / М. С. Каменецкий, М.Б. Первак ; Донецкий мед. Ун-т. – Донецк, 2006. – 100 с.
23. Меллер, Т. Б. Атлас рентгенологических укладок [Текст] / Т. Б. Меллер, Э. Райф ; пер. с англ. – М. : мед. Лит-ра, 2007. – 320 с. : ил.
24. Руководство по лучевой диагностике в гинекологии [Текст] / ред. Г. Е. Труфанов. – СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2008. – 592 с. : ил.
25. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений коленных суставов [Текст] / Г. Е. Труфанов, И. А. Вихтинская, И. Г. Пчелин. – Санкт-Петербург : ЭЛБИ-СПб, 2011. – 384 с.
26. Лучевая диагностика заболеваний желчевыводящих путей [Текст] / Г. Е. Труфанов [и др.]. – Санкт-Петербург : ЭЛБИ-СПб, 2011. – 224 с.Лучевая диагностика заболеваний и повреждений плечевого сустава [Текст] / Г. Е. Труфанов [и др.]. – СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. – 512 с.
27. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика заболеваний голеностопного сустава и стопы [Текст] / Г. Е. Труфанов, И. Г. Пчелин, И. С. Пашникова. – СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. – 320 с. – (Конспект лучевого диагноза).
28. Труфанов, Г. Е. Лучевая диагностика заболеваний и повреждений локтевого сустава [Текст] / Г. Е. Труфанов, И. Г. Пчелин, Н. С. Федорова. – СПб. : ЭЛБИ-СПб, 2013. – 272 с.
29. Губенко, О. В. Рентгенологические методы исследования [Электронный ресурс] : лекция / О. В. Губенко ; Донецкий мед. Ун-т. Каф. Радиологии. – Донецк, 2007.
30. Редкие рентгенологические случаи повреждений и заболеваний опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс] : атлас / В. Г. Климовицкий, И. И. Саглай, С. Н. Кривенко, А. В. Владзимирский ; Донецкий мед. Ун-т. – Донецк, 2013.
31. Первак, М. Б. Лучевая семиотика заболеваний легких и средостения. Часть 2 [Электронный ресурс] : лекция / М. Б. Первак ; Донецкий мед. Ун-т. Каф. Радиологии. – Донецк, 2009.

32. Скрынникова, И. П. Лучевая семиотика заболеваний ЦНС и щитовидной железы [Электронный ресурс] : лекция / И. П. Скрынникова ; Донецкий мед. Ун-т. Каф. Радиологии. – Донецк, 2007.
33. Вакуленко, И. П. Основы лучевой семиотики патологии разных органов и систем [Электронный ресурс] : лекция / И. П. Вакуленко ; Донецкий мед. Ун-т. Каф. Радиологии. – Донецк, 2007.
34. Танасичук-Гажиева, Н. В. Лучевая семиотика заболеваний почек и мочевых путей [Электронный ресурс] : лекция / Н. В. Танасичук-Гажиева ; Донецкий мед. Ун-т. Каф. Радиологии. – Донецк, 2007.
35. Вакуленко, И. П. Лучевая семиотика заболеваний костей и суставов [Электронный ресурс] : лекция / И. П. Вакуленко ; Донецкий мед. Ун-т. Каф. Радиологии. – Донецк, 2007.
36. Рентгенология [Электронный ресурс] / Под ред. А. Ю. Васильева – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970409251.html>
37. Лучевая диагностика [Электронный ресурс] : учебник / Г. Е. Труфанов и др.; под ред. Г. Е. Труфанова. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434680.html>
38. Атлас рентгеноанатомии и укладок [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Под ред.
39. М. В. Ростовцева – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424254.html> Атлас лучевой анатомии человека [Электронный ресурс] / Филимонов В. И., Шилкин В. В., Степанков А. А., Чураков О. Ю. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413616.html>
40. Радионуклидная диагностика [Электронный ресурс] / С. П. Паша, С. К. Терновой – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408827.html>

#### **Дополнительная литература:**

1. Анатомия человека. / Под ред. Л.П.Колесникова, С.С.Михайлова.М.: ГЭОТАР-Медиа,2013
2. Егоров И.В. Клиническая анатомия человека. Изд-во Логос Год, 2013
3. Колесников Л.П. Международная анатомическая терминология (пересмотр 1999г.). М.: Медицина, 2013
4. Пальцев М.А., Аничков Н.М. Патологическая анатомия. В 2-х томах.М.: Медицина, 2015
5. Хамм Б., Асбах П., Бейерсдорф Д., Хайн П., Лемке У. Лучевая диагностика. Болезни мочеполовой системы. – МЕДпресс-информ, 2010
6. Хачкурузов С.Г. УЗИ в гинекологии. Симптоматика. Диагностические трудности и ошибки. Руководство для врачей.СПб.: Элби, 2014
7. Черешнев В.А., Юшков Б.Г. – Патофизиология. М.: «Вече». 2014
8. Чернековская Н. Е., Федченко Г. Г., Андреев В. Г., Поваляев А. В. Рентгено-эндоскопическая диагностика заболеваний органов дыхания.–И.:2-е., 2015.

#### **13. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:**

1. Электронный каталог WEB–ОРАС Библиотеки ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава РФ <https://katalog-megapro.dnmu.ru/>
2. ЭБС «Консультант студента» <https://www.studentlibrary.ru>
3. ЭБС «Университетская библиотека online» <https://biblioclub.ru>
4. Научная электронная библиотека (НЭБ) eLibrary <http://elibrary.ru>
5. Информационно-образовательная среда ДонГМУ <http://dsopo.dnmu.ru>

#### **14. Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации**

- аудитории для самостоятельной работы студентов;

- проекторы, ноутбуки, доски, столы, стулья.
- ресурс электронной информационно-образовательной среды
- компьютеры с возможностью подключения к сети «Интернет», зона Wi-Fi и обеспечение доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России.