

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 25.03.2025 12:05:22
Уникальный программный ключ:
c255aa436a6dccbd528274f148780fe5b9ab4264

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

Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии

«Утверждено»
на заседании кафедры
«30» августа 2024 г.
протокол № 1
заведующий кафедрой
д. мед.н., проф. И.П. Вакуленко

Фонд оценочных средств по дисциплине
ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Специальность

31.05.01 Лечебное дело

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДИСЦИПЛИНЫ

№	Дата и номер протокола утверждения*	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА

Код и наименование компетенции	Код контролируемого индикатора достижения компетенции	Задания	
		Тестовые задания	Ситуационные задания
Общепрофессиональные компетенции (ОПК)			
ОПК 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1.2. Знает методику сбора анамнеза жизни и заболеваний, жалоб у детей и взрослых (их законных представителей); методику осмотра и физикального обследования; методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	T1 ОПК 4.1.2 T2 ОПК 4.1.2	C1 ОПК 4.1.2
	ОПК-4.1.3. Знает алгоритм постановки диагноза, принципы дифференциальной диагностики, международную статистическую классификацию болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).	T3 ОПК 4.1.3 T4 ОПК 4.1.3	C2 ОПК 4.1.3
	ОПК-4.2.2. Умеет: интерпретировать результаты осмотра и физикального обследования детей и взрослых; формулировать предварительный диагноз, составлять план проведения лабораторных, инструментальных и дополнительных исследований у детей и взрослых, в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов	T5 ОПК-4.2.2. T6 ОПК-4.2.2.	C3 ОПК-4.2.2

	медицинской помощи; применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи		
	ОПК-4.2.3. Умеет: направлять детей и взрослых на лабораторные, инструментальные и дополнительные исследования, консультации к врачам-специалистам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи	T7 ОПК-4.2.3. T8 ОПК-4.2.3.	C4 ОПК-4.2.3.
	ОПК-4.2.4. Умеет: интерпретировать и анализировать результаты основных (клинических) и дополнительных (лабораторных, инструментальных) методов обследования; проводить дифференциальную диагностику заболеваний у детей и взрослых; выявлять клинические признаки внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме	T9 ОПК-4.2.4. T10 ОПК-4.2.4.	C5 ОПК-4.2.4.
ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач.	ОПК-5.2.1. Умеет оценить основные морфофункциональные данные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека.	T11 ОПК-5.2.1. T12 ОПК-5.2.1.	C6 ОПК-5.2.1.

Профессиональных компетенций (ПК)			
ПК-2. Способен проводить обследование пациента при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	ПК-2.1.6. Знает методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов	T13 ПК-2.1.6. T14 ПК-2.1.6.	C7 ПК-2.1.6.
	ПК-2.2.4. Умеет обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента	T15 ПК-2.2.4. T16 ПК-2.2.4.	C8 ПК-2.2.4.
	ПК-2.2.9. Умеет интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании пациента	T17 ПК-2.2.9. T18 ПК-2.2.9.	C9 ПК-2.2.9.

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Образцы оценочных средств

Тестовые задания

Т1 ОПК-4.1.2. УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ КРОВОТОКА НАЗЫВАЕТСЯ

- А. * Допплерография
- Б. Ангиография
- В. Ультразвуковое сканирование
- Г. Эхокардиография, М-режим

Т2 ОПК-4.1.2. ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА В КАЧЕСТВЕ КОНТРАСТНОГО СРЕДСТВА ПРИМЕНЯЮТ

- А. * Сульфат бария
- Б. Йодсодержащий препарат
- В. Парамагнетик
- Г. Радиофармпрепарат

Т3 ОПК-4.1.3. ВЕДУЩИМ ЛУЧЕВЫМ СИНДРОМОМ ПРИ РЕНТГЕНПОЗИТИВНОМ КОНКРЕМЕНТЕ В ПОЧЕЧНОЙ ЛОХАНКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Интенсивная тень
- Б. Просветление
- В. Ограниченное уменьшение тени
- Г. Ограниченное увеличение тени

Т4 ОПК-4.1.3. ВЕДУЩИМ ЛУЧЕВЫМ СИНДРОМОМ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ У БОЛЬНОГО С МЕТАСТАЗАМИ В КОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * «Горячий» очаг
- Б. «Холодный» очаг
- В. Диффузное повышение степени накопления РФП
- Г. Диффузное уменьшение степени накопления РФП

Т5 ОПК-4.2.2 ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О СОСТОЯНИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- А. * Ирригографию
- Б. Обзорную рентгенографию
- В. Сцинтиграфию
- Г. Рентгеноскопию

Т6 ОПК-4.2.2 ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ О МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ

- А. * Сцинтиграфию
- Б. Эхографию
- В. Радиометрию
- Г. Радиографию

Т7 ОПК-4.2.3. ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРИСТУП ЖЕЛЧНОЙ КОЛИКИ ПАЦИЕНТУ ПРЕЖДЕ ВСЕГО СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А. * Сонографию
- Б. Обзорную рентгенографию
- В. Холангиографию

Г. Сцинтиграфию

T8 ОПК-4.2.3. ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОХОДИМОСТИ МАТОЧНЫХ ТРУБ У ПАЦИЕНТКИ С БЕСПЛОДИЕМ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ

- А. * Метросальпингографию
- Б. Рентгенографию
- В. Сонографию
- Г. Компьютерную томографию

T9 ОПК-4.2.4. БОЛЕЕ ИНТЕНСИВНАЯ ОКРУГЛАЯ ТЕНЬ ЛЕВОГО ПРЕДСЕРДИЯ НА ФОНЕ СЕРДЕЧНОЙ ТЕНИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- А. * Митрального стеноза
- Б. Митральной недостаточности
- В. Аортального стеноза
- Г. Аортальной недостаточности

T10 ОПК-4.2.4. СЕРПОВИДНОЕ ПРОСВЕТЛЕНИЕ ПОД КУПОЛОМ ДИАФРАГМЫ НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА

- А. * Свободного воздуха в брюшной полости
- Б. Кишечной непроходимости
- В. Разрыва диафрагмы
- Г. Абсцесса печени

T11 ОПК-5.2.1. ОДИНАКОВЫЙ ДИАМЕТР ТЕНЕЙ СОСУДОВ В ВЕРХНИХ И НИЖНИХ ОТДЕЛАХ ЛЕГКИХ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ВЕНОЗНОЙ ГИПЕРТОНИИ МАЛОГО КРУГА КРОВООБРАЩЕНИЯ

- А. * I степени
- Б. II степени
- В. III степени
- Г. IV степени

T12 ОПК-5.2.1. ВЫЯВЛЕНИЕ У ПАЦИЕНТА СИМПТОМА «НИШИ» ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЖЕЛУДКА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- А. * Изъязвления
- Б. Доброкачественного образования
- В. Злокачественного образования
- Г. Перфорации

T13 ПК-2.1.6. ВЫБОР КТ-АНГИОГРАФИИ КАК ОПТИМАЛЬНОГО МЕТОДА ПРИ ТРОМБОЭМБОЛИИ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ОБУСЛОВЛЕН

- А. * Максимальной информативностью
- Б. Доступностью
- В. Минимальным биологическим действием
- Г. Экономичностью

T14 ПК-2.1.6. НАЛИЧИЕ В ОРГАНИЗМЕ ПАЦИЕНТА ИМПЛАНТОВ И ДРУГИХ ОБЪЕКТОВ ИЗ НАМАГНИЧИВАЮЩЕГОСЯ МЕТАЛЛА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ

- А. * Магнитно-резонансной томографии
- Б. Компьютерной томографии

- В. Эхографии
- Г. Сцинтиграфии

T15 ПК-2.2.4. ОПТИМАЛЬНЫМ ЛУЧЕВЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МИТРАЛЬНОГО СТЕНОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Эхокардиография с доплерографией
- Б. Сцинтиграфия
- В. Рентгенография
- Г. Компьютерная томография

T16 ПК-2.2.4. ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМА КОСТЕЙ ВЕРХНИХ И НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПОКАЗАНА

- А. * Рентгенография в двух проекциях
- Б. Рентгенография в одной проекции
- В. Сцинтиграфия
- Г. Магнитно-резонансная томография

T17 ПК-2.2.9. ВЕДУЩИМ УЛЬТРАЗВУКОВЫМ СИНДРОМОМ ПРИ КИСТЕ В ПОЧКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Анэхогенный очаг
- Б. Гиперэхогенный очаг
- В. Гетероэхогенный очаг
- Г. Гипоэхогенный очаг

T18 ПК-2.2.9. МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ НАЛИЧИЯ В ЛЕГКОМ ОДНОРОДНОЙ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ТЕНИ С ТОНКИМИ СТЕНКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. * Воздушная полость
- Б. Воспалительный инфильтрат
- В. Доброкачественная опухоль
- Г. Злокачественная опухоль

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК-4.1.2. В результате проведенного лучевого исследования пациента было получено следующее изображение.



Вопросы:

1. Как называется метод лучевого исследования?
2. В какой проекции (срезе) получено изображение?
3. Какие органы визуализируются на данном изображении?

Эталоны ответов:

1. Магнитно-резонансная томография.
2. В сагиттальном срезе.
3. Матка, мочевого пузыря, пояснично-крестцовый отдел позвоночника

С2 ОПК-4.1.3. У пациентки с жалобами на боли в эпигастральной области в результате проведения рентгенконтрастного исследования пищевода, желудка и 12-перстной кишки была выявлено изъязвление по малой кривизне желудка.

Вопросы:

1. Какой рентгенологический симптом был выявлен в данном случае?
2. В рамках какого ведущего рентгенологического синдрома проводится дифференциальная диагностика?

Эталоны ответов:

1. Симптом «ниши».
2. В рамках синдрома «ограниченное увеличение тени органа».

С3 ОПК-4.2.2. У пациента, перенесшего инфаркт миокарда, заподозрена относительная митральная недостаточность - необходимо оценить митральный кровоток.

Вопросы:

1. Какое лучевое исследование показано в данном случае?
2. Что необходимо оценить при данном исследовании?

Эталоны ответов:

1. Допплерография.
2. Направление, характер и скорость кровотока.

С4 ОПК-4.2.3. В отделение нейрохирургии доставлен пациент, который в результате сброса с беспилотника взрывного устройства получил многочисленные осколочные ранения, в том числе черепно-мозговую травму.

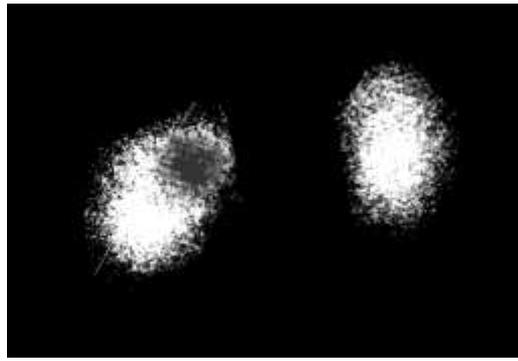
Вопросы:

1. Какое лучевое исследование необходимо срочно выполнить пациенту?
2. Какие изменения могут быть выявлены в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Компьютерную томографию.
2. Переломы костей черепа, внутримозговые и оболочечные гематомы.

С5 ОПК-4.2.4. В результате проведенного лучевого исследования пациента было получено следующее изображение.



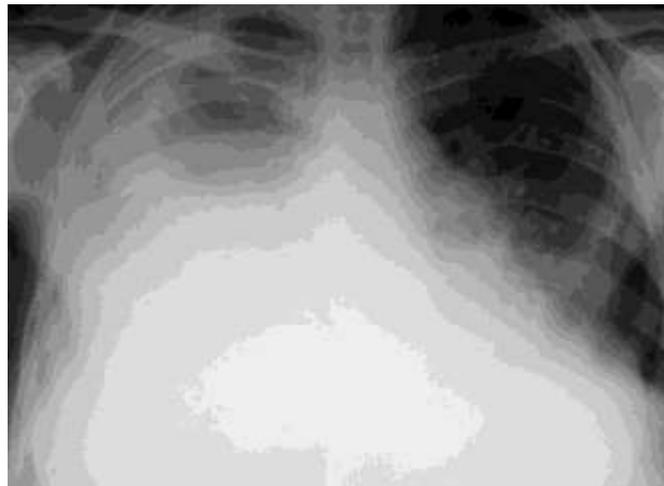
Вопросы:

1. Как называется метод лучевого исследования?
2. Какой ведущий лучевой синдром выявлен?
3. Какая патология могла обусловить ведущий лучевой синдром в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Нефросцинтиграфия (сцинтиграфия почек).
2. Локальное снижение накопления РФП («холодный» очаг).
3. Опухоль, киста, абсцесс.

С6 ОПК-5.2.1. В результате проведенного лучевого исследования пациента было получено следующее изображение.



Вопросы:

1. Как называется метод лучевого исследования?
2. Какой ведущий лучевой синдром?
3. Какой морфологический субстрат ведущего лучевого синдрома в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Рентгенография органов грудной полости в прямой проекции.
2. Обширное (субтотальное) затемнение легочного поля справа.
3. Накопление жидкости в плевральной полости (гидроторакс).

С7 ПК-2.1.6. У пациентки с опухолью левой доли щитовидной железы для определения тактики лечения необходимо оценить морфофункциональное состояние ее правой доли и перешейка.

Вопросы:

1. Какое лучевое исследование необходимо выполнить?
2. Чем обусловлен выбор данного исследования?

Эталоны ответов:

1. Сцинтиграфию.
2. Максимальной информативностью в оценке морфофункционального состояния щитовидной железы в целом, а также ее долей и перешейка.

С8 ПК-2.2.4. В приемное отделение поступил пациент с жалобами на острую боль в животе и подозрением на кишечную непроходимость.

Вопросы:

1. Какое лучевое исследование необходимо срочно выполнить пациенту?
2. Какой лучевой признак укажет на кишечную непроходимость в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Обзорную рентгенографию органов брюшной полости в вертикальном положении пациента.
2. Полукруглые просветления с горизонтальным уровнем тени (чаши Клойбера).

С9 ПК-2.2.9. В результате проведенного лучевого исследования пациента было получено следующее изображение.



Вопросы:

1. Как называется метод лучевого исследования?
2. Какой ведущий лучевой синдром определяется?
3. Какой морфологический субстрат ведущего синдрома в данном случае?

Эталоны ответов:

1. Сонография (эхография, В-режим) желчного пузыря.
2. Гиперэхогенный очаг с анэхогенной «дорожкой».
3. Конкремент.

