

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 01.11.2023 10:26:02

Уникальный программный код:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee397a2985d2657b784aec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра

Институт хирургии

*(название кафедры)*

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Б1.В.01 Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии**

*(наименование дисциплины)*

Вариативная часть

*(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))*

**31.08.66 Травматология и ортопедия  
основной профессиональной образовательной программы  
высшего образования – программы ординатуры**

*(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)*

Составитель: Костива Е.Е.

Владивосток 2022

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Фонд оценочных средств (ФОС) включает в себя оценочные средства, с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций в процессе проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии.

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, отражённых в карте компетенции.

### 1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-5	Повреждения верхней конечности, повреждения нижней конечности, повреждения позвоночника, повреждения костей таза.	Тесты, тематические презентации, задачи
2.	ПК-6	Консервативные и оперативные методы лечения в травматологии и ортопедии.	Тесты, тематические презентации, задачи, кейс

### 1.2. Перечень оценочных средств

№ п/п	Название оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Вид комплектации оценочным средством в ФОС
1	Вопросы	Средство контроля на практическом занятии, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Комплект вопросов для устного собеседования ординаторов. Перечень вопросов к семинару. Задания для практического занятия. Вопросы для самостоятельного изучения. Вопросы по темам/разделам дисциплины
2	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
3	Презентация	Частично регламентированное задание, сделанное в электронной форме, представляющее результаты самостоятельной работы и позволяющее диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.	Перечень тем и вопросов для практических занятий или самостоятельной работы

## 2. УРОВНЕВАЯ ШКАЛА ПОКАЗАТЕЛЕЙ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

### 2.1. Показатели для оценки ответа в привязке к компетенциям и шкале оценивания

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
1	Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на задаваемые комиссией вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5, ПК-6	Неудовлетворительно / не сформирован
2	Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы билета и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	ПК-5, ПК-6	Удовлетворительно / пороговый
3	Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы билета и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	ПК-5, ПК-6	хорошо / продвинутый
4	Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы билета и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать	ПК-5, ПК-6	отлично/высокий

№ п/п	Показатели оценивания	Коды компетенций, проверяемых с помощью показателей	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
	правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		

### 3. Карта компетенций

Профессиональный стандарт "Врач-травматолог-ортопед", утверждённого приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12.11.2018 № 698н

Карта компетенций			
	I. Наименование компетенции	Индекс	Формулировка
К	Профессиональная	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	Профессиональная	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	Оказание специализированной медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара	А	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	Оказание специализированной медицинской помощи пациентам при травмах, заболеваниях и (или) состояниях костно-мышечной системы в условиях стационара	В	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности

II. Компонентный состав компетенции		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
Знает: Методы обследования в травматологии и	Контактная работа	Блиц-опрос

<p>ортопедии, абсолютные и относительные признаки переломов, основные клинические симптомы повреждений опорно-двигательного аппарата, классификацию повреждений опорно-двигательного аппарата по МКБ-10, классификацию переломов АО/ASIF. Основные методы консервативного лечения пациентов с повреждениями опорно-двигательного аппарата, показания к абсолютному и относительному оперативному лечению. Виды хирургического лечения. Показания к первичной хирургической обработки раны.</p>	<p>Электронные образовательные ресурсы          Кейс-технологии          Квесты          Имитационные технологии          Технологии «открытого доступа»          Самостоятельная работа</p>	<p>Тестирование          Реверсивные технологии</p>
<p><b>Умеет:</b> Собрать анамнез заболевания, применить объективные методы обследования травматологического больного, выявить абсолютные и относительные признаки повреждения опорно-двигательного аппарата; оценить тяжесть состояния больного. Диагностировать повреждения скелетной травмы по рентгенограммам, компьютерной томограмме, выставить клинический диагноз пострадавшему с политравмой, организовывать работу медицинского персонала в приемном отделении пострадавшим с сочетанной и множественной травмой.          Назначить необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия.</p>	<p>Контактная работа          Электронные образовательные ресурсы          Кейс-технологии          Квесты          Имитационные технологии          Технологии «открытого доступа»          Самостоятельная работа</p>	<p>Демонстрация практических навыков          Участие в олимпиадах и конкурсах          Эссе          Создание инновационных образовательных технологий          Презентации          Публикации          Доклады на конференциях разного уровня</p>
<p><b>Владеет:</b> Техниккой постановки клинического диагноза, методикой обследования травматологического больного с использованием всего спектра клинических, лабораторных и инструментальных исследований, постановки диагноза, проведения дифференциального диагноза. Техниккой иммобилизации пострадавшим с политравмой, проводить новокаиновые и проводниковые блокады переломов. Техниккой одномоментной закрытой ручной репозиции костных отломков. Техниккой наложения гипсовых повязок, наложения системы скелетного вытяжения. Техниккой выполнения первичной хирургической обработки раны.</p>	<p>Контактная работа          Электронные образовательные ресурсы          Кейс-технологии          Квесты          Имитационные технологии          Технологии «открытого доступа»          Самостоятельная работа</p>	<p>Промежуточная аттестация</p>

<b>III. Дескрипторы уровней освоения компетенции</b>	
<b>Ступени уровней освоения компетенции</b>	<b>Отличительные признаки</b>
Пороговый	Воспроизводит термины, основные понятия
Продвинутый	Выявляет взаимосвязи между понятиями и событиями
Высокий	Предлагает расширенный объем информации

### 3. ТИПОВЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ, НАВЫКОВ И (ИЛИ) ОПЫТА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

#### 3.1. Вопросы

**Компетенции: ПК-5, ПК-6**

1. Лучевая диагностика повреждений верхнего плечевого пояса (переломы лопатки и ключицы). Укладка, проекции.
2. Лучевая диагностика повреждений верхней конечности (переломы проксимального и дистального отдела плечевой кости. Диафизарные переломы плеча). Укладка, проекции.
3. Лучевая диагностика повреждений верхней конечности (переломы костей предплечья, лучезапястного сустава, кисти). Укладка, проекции.
4. Лучевая диагностика повреждений нижней конечности (переломы проксимального отдела бедренной кости. Диафизарные переломы бедра). Укладка, проекции.
5. Лучевая диагностика повреждений нижней конечности (переломы дистального отдела бедра, проксимального отдела костей голени, переломы надколенника.). Укладка, проекции.
6. Лучевая диагностика повреждений нижней конечности (диафизарные переломы голени, переломы голеностопного сустава, переломы пяточной и таранной кости, переломы стопы). Укладка, проекции.
7. Лучевая диагностика врожденного вывиха бедра. Триада Путти. Схема Реберга и Хильгенрейнера.
8. Лучевая диагностика костной формы врожденной косолапости.
9. Лучевая диагностика сколиоза. Измерение степени деформации по Коббу и Чаклину.
10. Лучевая диагностика коксартроза. Выбор эндопротеза.
11. Лучевая диагностика гонартроза. Выбор эндопротеза.
12. Лучевая диагностика костных опухолей. Рентгенологические признаки злокачественных опухолей.
13. Лучевая диагностика осложнений повреждений опорно-двигательного аппарата (ложные суставы, посттравматический остеомиелит).
14. Лучевая диагностика повреждений позвоночника и костей таза. Укладка, проекции.
15. КТ и МРТ диагностика при повреждениях опорно-двигательного аппарата.

**3.1 Тестовые задания**

Тестовый контроль по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи (
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т		ПК -5- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем  001. РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ УСТАНОВИТЬ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ А степени регенерации поврежденного хряща

	<p>Б наличия костных переломов и степени их консолидации В характера смещения отломков Г изменения структуры костной ткани</p> <p>002.ПРИ ПРОЧТЕНИИ РЕНТГЕНОГРАММЫ НЕЛЬЗЯ ОПРЕДЕЛИТЬ А форму и характер прикрепления мышц и степень их развития Б форму оси конечности, строение кортикального и губчатого слоев В форму и ширину, симметрию суставной щели Г состояние росткового слоя и ядер окостенения</p> <p>003.В ОРТОПЕДИИ И ТРАВМАТОЛОГИИ ПОЛУЧИЛИ РАСПРОСТРАНЕНИЕ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСКЛЮЧАЯ А томографию Б рентгенографию В контрастную рентгенографию Г магнитно-полусную контрастную рентгенографию</p> <p>004.ЯДЕРНО-МАГНИТНЫЙ РЕЗОНАНС, В ОСНОВЕ КОТОРОГО ЛЕЖИТ РЕЗОНАНСНОЕ ПОГЛОЩЕНИЕ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ВОЛН ВЕЩЕСТВОМ В ПОСТОЯННОМ МАГНИТНОМ ПОЛЕ, ИМЕЕТ ПО СРАВНЕНИЮ С ОБЫЧНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА, ИСКЛЮЧАЯ А более точную диагностику перелома костей Б относительную биологическую безопасность метода В возможность диагностировать мягкотканые объемные процессы до возникновения реакции со стороны костной ткани Г возможность судить о наличии и характере обменных процессов и, таким образом, диагностировать патологические процессы до появления ответных реакций со стороны костной ткани</p> <p>005.РАДИОИЗОТОПНАЯ ДИАГНОСТИКА, ОСНОВАННАЯ НА РАЗЛИЧНОМ ИЗБИРАТЕЛЬНОМ ПОГЛОЩЕНИИ РАДИОАКТИВНЫХ ИЗОТОПОВ НОРМАЛЬНОЙ И ОПУХОЛЕВОЙ КОСТНОЙ ТКАНЬЮ НЕ ПОКАЗАНА А при установлении степени сращения костной ткани Б при подозрении на первичную злокачественную опухоль при наличии нормальной рентгенограммы В при дифференциальной диагностике нормальной и злокачественной костной тканью Г при уточнении места расположения опухолевого процесса</p> <p>006.ОБЫЧНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ВЫЯВИТЬ ВСЮ ПЕРЕЧИСЛЕННУЮ ПАТОЛОГИЮ, КРОМЕ А повреждения хрящевой ткани Б перелома или трещины кости В вывиха, подвывиха фрагментов сустава Г костной опухоли</p> <p>007.ПРИ ЧТЕНИИ РЕНТГЕНОГРАММЫ НЕОБХОДИМО ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЕ НА ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ А степени плотности (засветки) полей рентгенограммы вне исследуемого органа</p>
--	---

		<p>Б плотности рентгенологического рисунка кости (остеопороз, остеосклероз)  В нарушения кортикального и последующего слоев кости  Г изменения оси, формы костного органа</p> <p>008. РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКА ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНОЧНИКА ОСНОВЫВАЕТСЯ НА ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ПРИЗНАКАХ, КРОМЕ  А степени смещения межпозвоночного диска  Б снижения высоты тела позвоночника  В изменения оси позвоночника, исчезновения естественных изгибов (лордоз, кифоз)  Г нарушения кортикального слоя верхней замыкательной пластинки тела</p> <p>009. ОРИЕНТИРОМ ПРИ СЧЕТЕ ПОЗВОНКОВ НА СПОНДИЛОГРАММЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ  А зуб 2-го шейного позвонка  Б основание черепа  В остистый отросток 1-го шейного позвонка  Г остистый отросток 2-го шейного позвонка</p> <p>010. ОТПРАВНЫМИ ТОЧКАМИ ПРИ СЧЕТЕ РЕБЕР НА РЕНТГЕНОВСКОМ СНИМКЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ОРИЕНТИРЫ, ИСКЛЮЧАЯ  А реберную дугу  Б 1-е ребро и ключицу  В контуры сердца  Г нижний угол лопатки</p> <p>011. ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕДИАЛЬНОГО ПЕРЕЛОМА ШЕЙКИ БЕДРА ИМЕЕТ УКЛАДКА ПРИ РЕНТГЕНОГРАММЕ  А аксиальная  Б передне-задняя  В боковая (профильная)  Г с ротацией бедра</p> <p>012. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕРЕЛОМА ЗУБА С-2 ПОЗВОНКА СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ РЕНТГЕНОГРАФИЮ  А передне-заднюю через открытый рот  Б боковую (профильную)  В аксиальную  Г при максимальном наклоне головы</p> <p>013. ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ РАЗРЫВОВ КРЕСТЦОВО-СЕДАЛИЩНЫХ СОЧЛЕНЕНИЙ СО СМЕЩЕНИЕМ ФРАГМЕНТОВ В САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ УКЛАДКА ПО ДРАЧУКУ  А кассета с пленкой устанавливается между ног, и луч аппарата проходит через большое тазовое отверстие  Б передне-задняя, но с разведением бедер  В боковая, профильная, но с приведением к животу бедер  Г положение больного на животе с разведенными бедрами</p> <p>014. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СПОНДИЛОЛИСТЕЗА ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПРИМЕНЯЮТСЯ ВСЕ</p>
--	--	---

**ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРОЕКЦИИ СПОНДИЛОГРАММ,  
ИСКЛЮЧАЯ**

- А аксиальную проекцию в положении ротации туловища
- Б боковую проекцию в положении максимального сгибания
- В боковую проекцию в положении максимального разгибания
- Г передне-заднюю проекцию с максимальными наклонами в сторону (в бок)

**015.ИСПОЛЬЗУЯ КОНТРАСТНУЮ РЕНТГЕНОГРАФИЮ В  
ОТЛИЧИЕ ОТ КЛАССИЧЕСКОЙ, МОЖНО ВЫЯВИТЬ**

- А секвестры в трубчатой кости
- Б подвывих фрагмента мелкого сустава
- В повреждения хрящевой прослойки сустава
- Г скрытую полость в диафизе кости

**016.ПРИ КОНТРАСТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КОЛЕННОГО  
СУСТАВА НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНЫМ  
ОПРЕДЕЛИТЬ**

- А разрыв крестообразных связок
- Б разрыв наружного мениска
- В разрыв внутреннего мениска
- Г наличие суставной "мышцы"

**017.КОНТРАСТНАЯ АНГИОГРАФИЯ ПОМОГАЕТ ТОЧНОЙ  
ДИАГНОСТИКЕ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННОЙ ПАТОЛОГИИ,  
ИСКЛЮЧАЯ**

- А выявление рентген-неконтрастного тела в массиве мышц
- Б разрыв сосуда
- В сужение участка сосуда
- Г опухоли сосуда

**018. ЧАЩЕ ВСЕГО С ПРИМЕНЕНИЕМ ПНЕВМОГРАФИИ  
ИССЛЕДУЕТСЯ**

- А коленный сустав
- Б плечевой сустав
- В локтевой сустав
- Г тазобедренный сустав

**019.ТОМОГРАФИЯ КОСТЕЙ ПОМОГАЕТ ВЫЯВИТЬ ВСЕ  
ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ**

- А разрывов мышц, связок и сухожилий
- Б наличия перелома
- В наличия костного сращения перелома
- Г наличия ложного сустава и несросшегося перелома

**020.ИСПОЛЬЗУЯ МЕТОД ЯДЕРНО-МАГНИТНОГО  
РЕЗОНАНСА, МОЖНО ОСУЩЕСТВИТЬ ВСЕ  
ПЕРЕЧИСЛЕННОЕ, КРОМЕ**

- А исследования структуры кости
- Б диагностики перелома
- В диагностики вывиха
- Г опухоли

**021.КОНТРАСТНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ КОСТЕЙ НЕ ДАЕТ  
ВОЗМОЖНОСТИ**

- А определить сроки образования свищевых ходов, полостей и секвестров

		<p>Б определить связь свищевых отверстий с костным органом  В определить ход канала свищевого хода  Г диагностировать наличие скрытых костных полостей и кист</p> <p><b>022. Контрастная рентгенография суставов не позволяет диагностировать</b>  А наличие синовита и гемартроза  Б повреждение связочного аппарата сустава  В разрывы менисков  Г наличие свободных внутрисуставных тел ("суставных мышей")</p> <p><b>023. Рентгеноконтрастное исследование свищей дает возможность выявить все перечисленное, кроме</b>  А причины и механизм образования свищевого хода  Б связи мягкотканых свищей с костным органом  В характера и топографии свищевого хода в мягких тканях и кости  Г наличия абсцессов и полостей в тканях</p> <p><b>024. Рентгеноконтрастное исследование сосудов позволяет диагностировать все перечисленное, исключая</b>  А повреждение нервов, сопровождающих сосуд  Б повреждение сосуда  В тромбоз сосуда  Г образование аневризмы или варикоза сосуда</p> <p><b>025. Пневмографическое исследование рационально применить</b>  А при повреждении крупных сухожилий  Б при свежих переломах длинных трубчатых костей  В при свежих переломах плоских костей  Г при свежих ранах и разрывах мышц</p> <p><b>Лечебная деятельность ПК -6 - готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи</b></p> <p><b>026. В результате аварии на ЧАЭС воздействию радиоактивного йода подверглись следующие контингенты</b>  А ликвидаторы и население, находившееся в зоне радиоактивного загрязнения в первые два месяца после аварии  Б все ликвидаторы аварии  В ликвидаторы 1987-1990 гг.  Г дети, родившиеся в зоне радиоактивного загрязнения после 1987 г</p> <p><b>027. В 1986 г наиболее высокие дозы облучения щитовидной железы чаще всего встречались у следующих контингентов</b>  А дошкольники  Б школьники  В подростки  Г взрослое население</p> <p><b>028. При острой лучевой болезни клинические</b></p>
--	--	---

	<p>ИЗМЕНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО ИМЕЮТ МЕСТО</p> <p>А в системе органов кроветворения Б в центральной нервной системе В в сердечно-сосудистой системе Г в пищеварительной системе</p> <p>029.КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ, НАИБОЛЕЕ РАНО ВОЗНИКАЮЩИМ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А тошнота и рвота Б лейкопения В эритема кожи Г выпадение волос</p> <p>030.Пороговая доза для развития острой лучевой болезни составляет</p> <p>А 1 Гр Б 0.5 Гр В 2 Гр Г 3 Гр</p> <p>031.Наиболее ранними изменениями клинического анализа крови при острой лучевой болезни, является уменьшение содержания следующих элементов</p> <p>А лимфоцитов Б эритроцитов В лейкоцитов Г нейтрофилов</p> <p>032.Минимальная доза излучения, вызывающая развитие хронической лучевой болезни, является</p> <p>А 1.5 Гр Б 1 Гр В 0.5 Гр Г 0.1 Гр</p> <p>033.Минимальная доза излучения, вызывающая выпадение волос у человека составляет</p> <p>А 1.5 Гр Б 0.25 Гр В 0.5 Гр Г 1 Гр</p> <p>034. Единицей измерения радиоактивности является</p> <p>А Беккерель Б Рентген В Грей Г Рад</p> <p>035.Назначение медикаментозных препаратов, ускоряющих выведение радионуклидов из организма показано</p> <p>А лицам, содержащим в организме активность более допустимого содержания по Нормам радиационной безопасности Б лицам, проживающим на территориях с уровнем загрязнения по</p>
--	---

		<p>цезию более 40 Ки/км<sup>2</sup>  В детям, проживающим на загрязненных территориях  Г беременным женщинам, проживающим на загрязненных территориях</p> <p>036. В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ НАИБОЛЬШЕЕ СОДЕРЖАНИЕ ЦЕЗИЯ В ОРГАНИЗМЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ У СЛЕДУЮЩИХ КОНТИНГЕНТОВ  А подростков  Б детей  В взрослых  Г пенсионеров</p> <p>037. ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ РАДИОНУКЛИДОВ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В ОРГАНИЗМЕ ЛЮДЕЙ, ПРОЖИВАЮЩИХ В ЗОНЕ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ, НЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ  А цезий  Б йод  В стронций  Г плутоний</p> <p>038. «МАЛЫМИ» ПРИНЯТО НАЗЫВАТЬ ДОЗЫ  А не вызывающие специфических изменений в отдельном организме, а вызывающие статически выявленные изменения в состоянии здоровья группы  Б не вызывающие лучевой болезни  В не вызывающие хромосомных повреждений  Г не вызывающие генных поломок</p> <p>039. ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ МУЖСКИХ ГОНАД НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ  А гипоспермия  Б нарушение половой потенции  В наследственные болезни у детей  Г снижение в крови тестостерона</p> <p>040. ЕДИНИЦА ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ  А Грей  Б Зиверт  В Рентген  Г Бэр</p> <p>041. ЛИМФОПЕНИЯ, ВЫЯВЛЕННАЯ У БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ ПЕРВЫХ СУТОК, ОБУСЛОВЛЕНА  А внешним облучением туловища в дозе более 1 Гр  Б локальным внешним облучением конечности  В поступлением внутрь радионуклидов  Г внешним облучением туловища в дозе менее 0.5 Гр</p> <p>042. МЕРОПРИЯТИЕМ, КОТОРОЕ НУЖНО ПРОВОДИТЬ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПЛОДА НА НАЧАЛЬНЫХ СРОКАХ БЕРЕМЕННОСТИ, ЯВЛЯЕТСЯ  А производить рентгеновские исследования в первые 10 дней менструального цикла  Б производить рентгеновские исследования во второй половине менструального цикла  В не использовать флюорографию у женщин детородного возраста</p>
--	--	---

		<p>Г перед рентгеновским исследованием направить женщину на осмотр к гинекологу</p> <p><b>043. ПРЕРЫВАНИЕ БЕРЕМЕННОСТИ ПО МЕДИЦИНСКИМ ПОКАЗАНИЯМ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ ЖЕНЩИНЕ, ПОДВЕРГШЕЙСЯ ОБЛУЧЕНИЮ, В СЛЕДУЮЩЕМ СЛУЧАЕ</b></p> <p>А при поглощенной дозе на плод более 0.50 Гр Б при поглощенной дозе на плод более 0.10 Гр В при поглощенной дозе на плод более 1.0 Гр Г при облучении в дозе, превышающей допустимый уровень по Нормам радиационной безопасности</p> <p><b>044. ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ВО ВСЕМ МИРЕ СОСТАВЛЯЕТ</b></p> <p>А несколько сотен Б несколько десятков В несколько тысяч Г несколько миллионов</p> <p><b>045. МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕРВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШЕМУ, НАХОДЯЩЕМСЯ В ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ-ЭТО</b></p> <p>А реанимационные мероприятия Б дезактивация кожи В прием радиопротектора Г гемосорбция</p> <p><b>046. СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ ЛУЧЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</b></p> <p>А степенью угнетения кроветворения Б содержанием радионуклидов на месте облучения В количеством "горячих" частиц в легких Г количеством радионуклидов в организме</p> <p><b>047. ИНФЕКЦИОННЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ У БОЛЬНЫХ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ВЕРОЯТНЫ ПРИ СЛЕДУЮЩЕМ УРОВНЕ НЕЙТРОФИЛОВ В КРОВИ</b></p> <p>А менее 500 в мкл Б менее 3 000 в мкл В менее 100 в мкл Г менее нормы</p> <p><b>048. КРОВОТОЧИВОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ СЛЕДУЮЩЕМ СОДЕРЖАНИИ ТРОМОЦИТОВ В КРОВИ</b></p> <p>А менее 40 тыс в мкл Б менее 150 тыс в мкл В менее 100 тыс в мкл Г менее 50 тыс в мкл</p> <p><b>049. ЧИСЛО СЛУЧАЕВ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ У РАБОТНИКОВ ПРЕДПРИЯТИЙ АТОМНОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ И ЭНЕРГЕТИКИ СОСТАВЛЯЕТ</b></p> <p>А не встречается Б до 10 случаев в год В менее 100 случаев в год Г менее 1000 случаев в год</p>
--	--	---

		<p>050.ШАХТЕРЫ УРАНОВЫХ ШАХТ ПОЛУЧАЮТ НАИБОЛЬШУЮ ДОЗУ ОБЛУЧЕНИЯ  А на легкие  Б на костный мозг  В на печень  Г на желудок</p> <p>051.ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ДОНОРОМ КОСТНОГО МОЗГА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНОГО ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ  А родные братья или сестры  Б родители больного  В дети больного  Г другие члены семьи</p> <p>052.НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫ ДЛЯ ЛИЦ, ПОДВЕРГШИХСЯ ОБЛУЧЕНИЮ В РЕЗУЛЬТАТЕ АВАРИИ НА ЧАЭС  А рак щитовидной железы  Б рак желудка  В рак легкого  Г лейкозы</p> <p>053.НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В РИСК (ВЕРОЯТНОСТЬ) РАЗВИТИЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ У НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО НА ЗАГРЯЗНЕННЫХ ТЕРРИТОРИЯХ, ВНОСЯТ  А курение  Б сельскохозяйственные работы без средств индивидуальной защиты  В употребление алкоголя  Г употребление продуктов местного производства</p> <p>054.МЕДИКАМЕНТОЗНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ НЕ ПОКАЗАНО  А больным с легкой степенью болезни  Б при дозах облучения менее 3 Гр  В больным, у которых не было первичной реакции  Г больным, получившим летальные дозы облучения</p> <p>055.ГЛАВНЫЙ ПРИНЦИП ВЫБОРА САНАТОРИЯ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЛИКВИДАТОРОВ АВАРИИ И НАСЕЛЕНИЯ, ПРОЖИВАЮЩЕГО В ЗОНАХ АВАРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ  А направление на лечение в связи с имеющимися общесоматическими заболеваниями  Б направление в санатории, специализирующиеся на лечении лучевой патологии  В не направлять в санаторий в летний период  Г не направлять в санаторий, если полученная доза превышает допустимые уровни</p>
--	--	--

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня





		Посттравматический остеомиелит левой плечевой кости для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)
B	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
Э	-	Фистулография с контрастированием левого плеча в прямой и боковой проекциях.
P2	отлично	Фистулография с контрастированием левого плеча в прямой и боковой проекциях.
P1	хорошо/удовлетворительно	Фистулография левого плеча в прямой и боковой проекциях. Для оценки «хорошо»; Фистулография левого плеча для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
B	3	Назовите методы лечения пациента.
Э		Оперативное лечение. Секвестрэктомия. Вторичная хирургическая обработка раны, активное дренирование. Открытое ведение раны. Лечение перевязками. Инфузионная терапия. Антибактериальная терапия широкого спектра действия.
P2	отлично	Оперативное лечение. Секвестрэктомия. Вторичная хирургическая обработка раны, активное дренирование. Открытое ведение раны. Лечение перевязками. Инфузионная терапия. Антибактериальная терапия широкого спектра действия.
P1	хорошо/удовлетворительно	Оперативное лечение. Секвестрэктомия. Вторичная хирургическая обработка раны, активное дренирование. Открытое ведение раны. Лечение перевязками. Для оценки «хорошо»; Оперативное лечение. Секвестрэктомия. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
B	4	Назовите возможное осложнение.
Э		Генерализованная инфекция. Сепсис. Хронизация остеомиелита.
P2	отлично	Генерализованная инфекция. Сепсис. Хронизация остеомиелита.
P1	хорошо/удовлетворительно	Генерализованная инфекция. Сепсис. Для оценки «хорошо»; Инфицирование перелома. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
B	5	Назовите вид остеосинтеза для дальнейшего лечения ложного сустава.
Э		Внеочаговый компрессионно-дистракционный чрескостный остеосинтез аппаратом внешней фиксации (Илизарова).
P2	отлично	Внеочаговый компрессионно-дистракционный чрескостный остеосинтез аппаратом внешней фиксации (Илизарова).
P1	хорошо/удовлетворительно	Внеочаговый компрессионно-дистракционный чрескостный остеосинтез аппаратом (Илизарова). Для оценки «хорошо»; Чрескостный остеосинтез аппаратом (Илизарова). для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Костива Е.Е.

Ситуационная задача по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Больной О., 25 лет, спортсмен. Жалобы на острую боль в области левого плеча и ограничение подвижности в левом плечевом суставе. Объективно: отечность и припухлость мягких тканей в области правого плеча, ограничение подвижности в правой верхней конечности. Рентгенография правого плечевого сустава: определяется косая полоса просветления в области хирургической шейки правой плечевой кости, смещение костных фрагментов по ширине кости, припухлость мягких тканей.</p> 
В	1	Назовите предположительный диагноз.
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
В	3	Назовите методы лечения пациента.
В	4	Назовите возможное осложнение.
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.

Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 2

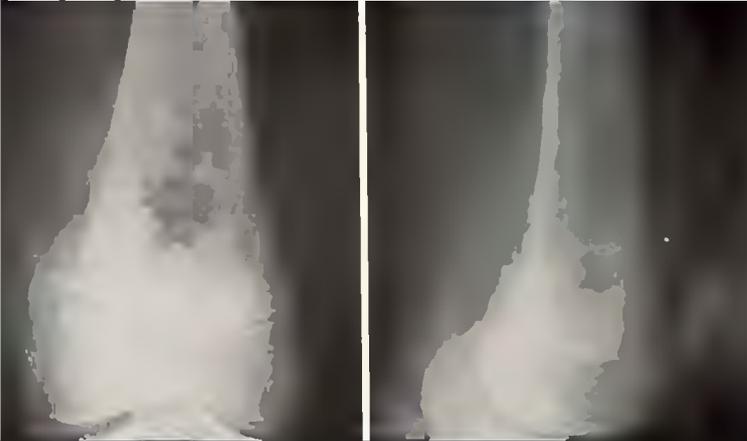
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний,

		симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Больной О., 25 лет, спортсмен. Жалобы на острую боль в области левого плеча и ограничение подвижности в левом плечевом суставе. Объективно: ссадины и припухлость мягких тканей в области правого плеча, ограничение подвижности в правой верхней конечности. Рентгенография правого плечевого сустава: определяется косая полоса просветления в области хирургической шейки правой плечевой кости, смещение костных фрагментов по ширине кости, припухлость мягких тканей.</p> 
В	1	Назовите предположительный диагноз.
Э		Закрытый перелом хирургической шейки правого плеча со смещением костных отломков, отрыв большого бугорка со смещением.
P2	отлично	Закрытый перелом хирургической шейки правого плеча со смещением костных отломков, отрыв большого бугорка со смещением.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Закрытый перелом хирургической шейки правого плеча со смещением костных отломков, отрыв большого бугорка Для оценки «хорошо»
		Перелом хирургической шейки правого плеча со смещением для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
Э	-	Аксиальная проекция хирургической шейки правого плеча
P2	отлично	Аксиальная проекция хирургической шейки правого плеча
P1	хорошо/удовлетворительно	Аксиальная проекция правого плеча. Для оценки «хорошо»;
		Аксиальная проекция

		для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
B	3	Назовите методы лечения пациента.
Э		Консервативное лечение: блокада места перелома 1%-р-ом новокаина-20 мл. Закрытая одномоментная ручная репозиция хирургической шейки правого плеча. Иммобилизация гипсовой повязкой по Турнеру.
P2	отлично	Консервативное лечение: блокада места перелома 1%-р-ом новокаина-20 мл. Закрытая одномоментная ручная репозиция хирургической шейки правого плеча. Иммобилизация гипсовой повязкой по Турнеру.
P1	хорошо/удовлетворительно	Консервативное лечение: блокада места перелома 1%-р-ом новокаина-20 мл. Закрытая репозиция хирургической шейки правого плеча. Иммобилизация гипсовой повязкой по Турнеру. Для оценки «хорошо»;
		Консервативное лечение: блокада места перелома. Закрытая репозиция. Иммобилизация косыночной повязкой. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
B	4	Назовите возможное осложнение.
Э		Ложный сустав. Асептический некроз головки правого плеча.
P2	отлично	Ложный сустав. Асептический некроз головки правого плеча.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ложный сустав. Асептический некроз головки. Для оценки «хорошо»;
		Ложный сустав. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
B	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.
Э		Открытая репозиция хирургической шейки правого плеча. Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами.
P2	отлично	Открытая репозиция хирургической шейки правого плеча. Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами.
P1	хорошо/удовлетворительно	Открытая репозиция правого плеча. Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами. Для оценки «хорошо»;
		Накостный остеосинтез блокируемой пластиной и винтами. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Костива Е.Е.

Ситуационная задача по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.66	Травматология и ортопедия
K	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией

		болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Больной Г., 20 лет, студент. Жалобы на припухлость правого колена. Боль при ходьбе и в покое. Травму отрицает. Рентгенография правого коленного сустава в двух проекциях: бесформенные участки деструкции костной ткани с нечеткими контурами в дистальном диафизе правой бедренной кости. Отмечается наличие периостального «козырька», опухоль не распространяется на соседние мягкие ткани.</p> 
В	1	Назовите предположительный диагноз.
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
В	3	Назовите методы лечения пациента.
В	4	Назовите возможное осложнение.
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.

**Оценочный лист**  
к ситуационной задаче по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 3

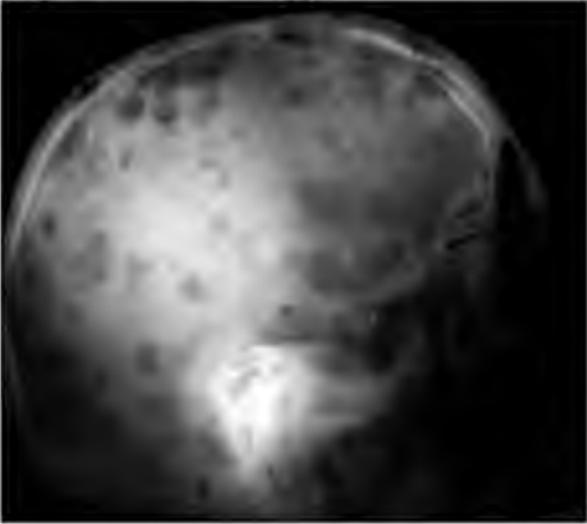
Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза

Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>Больной Г., 20 лет, студент. Жалобы на припухлость правого колена. Боль при ходьбе и в покое. Травму отрицает. Рентгенография правого коленного сустава в двух проекциях: бесформенные участки деструкции костной ткани с нечеткими контурами в дистальном диафизе правой бедренной кости. Отмечается наличие периостального «козырька», опухоль не распространяется на соседние мягкие ткани.</p> 
В	1	Назовите предположительный диагноз.
Э		Злокачественное новообразование дистального метаэпифиза правой бедренной кости. Саркома Юинга.
P2	отлично	Злокачественное новообразование дистального метаэпифиза правой бедренной кости. Саркома Юинга.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Злокачественное новообразование правой бедренной кости. Саркома Юинга. Для оценки «хорошо»
		Злокачественное новообразование дистального метаэпифиза правой бедренной кости. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
Э	-	Компьютерная томография правой бедренной кости. Сцинтиграфия правой бедренной кости. Ангиография правого бедра.
P2	отлично	Компьютерная томография правой бедренной кости. Сцинтиграфия правой бедренной кости. Ангиография правого бедра.
P1	хорошо/удовлетворительно	Компьютерная томография правой бедренной кости. Сцинтиграфия правой бедренной кости. Для оценки «хорошо»;
		Компьютерная томография правой бедренной кости. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
В	3	Назовите методы лечения пациента.
Э		Консервативное лечение: консультация онколога. Постановка на учет в онкологический диспансер. Лучевая терапия. Химиотерпия.

P2	отлично	Консервативное лечение: консультация онколога. Постановка на учет в онкологический диспансер. Лучевая терапия. Химиотерпия.
P1	хорошо/удовлетворительно	Лучевая терапия. Химиотерпия. Для оценки «хорошо»; Химиотерпия. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ
V	4	Назовите возможное осложнение.
Э		Метастазирование в костный мозг и кости
P2	отлично	Метастазирование в костный мозг и кости
P1	хорошо/удовлетворительно	Метастазирование в кости. Для оценки «хорошо»; Метастазирование для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
V	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.
Э		Ампутация высокая на уровне правого бедра. С последующим экзопротезированием конечности.
P2	отлично	Ампутация высокая на уровне правого бедра. С последующим экзопротезированием конечности.
P1	хорошо/удовлетворительно	Ампутация высокая на уровне правого бедра. Для оценки «хорошо»; Ампутация правого бедра. для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Костива Е.Е.

Ситуационная задача по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 4

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.08.66	Травматология и ортопедия
K	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
K	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больная З., 34 года, работник почтового отделения. Жалобы на

		повышенную утомляемость, потерю веса, боли в костях. Рентгенография и КТ костей черепа: множественные четко очерченные очаги деструкции.
		
В	1	Назовите предположительный диагноз.
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
В	3	Назовите методы лечения пациента.
В	4	Назовите возможное осложнение.
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 4

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больная З., 34 года, работник почтового отделения. Жалобы на повышенную утомляемость, потерю веса, боли в костях. Рентгенография и КТ костей черепа: множественные четко очерченные очаги деструкции.

		
В	1	Назовите предположительный диагноз.
Э		Миеломная болезнь. (плазмоцитома). Болезнь Рустецкого-Калера.
Р2	отлично	Миеломная болезнь. (плазмоцитома). Болезнь Рустецкого-Калера.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Миеломная болезнь. (плазмоцитома). Для оценки «хорошо»
		Миеломная болезнь. для оценки «удовлетворительно»
Р0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.
Э	-	Миелограмма (трепанобиопсия). Спиральная компьютерная томография. Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут
Р2	отлично	Миелограмма (трепанобиопсия). Спиральная компьютерная томография. Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут
Р1	хорошо/удовлетворительно	Миелограмма (трепанобиопсия). Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут Для оценки «хорошо»;
		Общий анализ мочи.+ белок Бенс-Джонса (фрагменты парапротеина) – свыше 12 г/сут для оценки «удовлетворительно»
Р0	неудовлетворительно	Неверный ответ
В	3	Назовите методы лечения пациента.
Э		Консервативное лечение: консультация онколога-гематолога. Постановка на учет в онкологический диспансер. Лучевая терапия. Химиотерпия.
Р2	отлично	Консервативное лечение: консультация онколога-гематолога. Постановка на учет в онкологический диспансер. Лучевая терапия. Химиотерпия.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Лучевая терапия. Химиотерпия. Для оценки «хорошо»;
		Химиотерпия. для оценки «удовлетворительно»
Р0	неудовлетворительно	Неверный ответ
В	4	Назовите возможное осложнение.

Э		Метастазирование в костный мозг и кости
P2	отлично	Метастазирование в костный мозг и кости
P1	хорошо/удовлетворительно	Метастазирование в кости. Для оценки «хорошо»; Метастазирование для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
В	5	Назовите вид оперативного лечения перелома.
Э		Экскохлеация (удаление поврежденной кости) при единичных плазмоцитомах.
P2	отлично	Экскохлеация (удаление поврежденной кости) при единичных плазмоцитомах.
P1	хорошо/удовлетворительно	Экскохлеация (удаление поврежденной кости). Для оценки «хорошо» (удаление поврежденной кости). для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Костива Е.Е.

Ситуационная задача по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 5

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	A/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	A/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больной А., 20 лет, не работает. Жалоб не предъявляет. На рентгенограммах левого коленного сустава: определяются множественные наросты костной ткани на широком основании, с четкими контурами, кортикальный слой кости переходит в кортикальный слой нароста. Структура наростов губчатая.

			
В	1	Назовите предположительный диагноз.	
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.	
В	3	Назовите методы лечения пациента.	
В	4	Назовите возможное осложнение.	
В	5	Назовите вид оперативного лечения.	

#### Оценочный лист

к ситуационной задаче по дисциплине Лучевая диагностика в травматологии и ортопедии № 5

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.66	Травматология и ортопедия
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с травмами и (или) нуждающихся в оказании ортопедической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления травм, заболеваний и (или) состояний костно-мышечной системы, установления диагноза
Ф	А/02.8	Назначение лечения пациентам с травмами, заболеваниями и (или) состояниями костно-мышечной системы, контроль его эффективности и безопасности
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Больной А., 20 лет, не работает. Жалоб не предъявляет. На рентгенограммах левого коленного сустава: определяются множественные наросты костной ткани на широком основании, с четкими контурами, кортикальный слой кости переходит в кортикальный слой нароста. Структура наростов губчатая.

			
В	1	Назовите предположительный диагноз.	
Э		Множественные экзостозы левого коленного сустава. Экзостозная болезнь. Хондрома левого бедра.	
P2	отлично	Множественные экзостозы левого коленного сустава. Экзостозная болезнь. Хондрома левого бедра.	
P1	Хорошо/удовлетворительно	Множественные экзостозы левого коленного сустава. Экзостозная болезнь. Для оценки «хорошо»	
		Множественные экзостозы левого коленного сустава. для оценки «удовлетворительно»	
P0	неудовлетворительно	Неверно поставленный диагноз (другой)	
В	2	Назовите дополнительные методы диагностики пациента.	
Э	-	Компьютерная томография левого коленного сустава.	
P2	отлично	Компьютерная томография левого коленного сустава.	
P1	хорошо/удовлетворительно	Компьютерная томография. Для оценки «хорошо»;	
		МРТ для оценки «удовлетворительно»	
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ	
В	3	Назовите методы лечения пациента.	
Э		Консервативное лечение: консультация онколога. Постановка на учет в онкологический диспансер.	
P2	отлично	Консервативное лечение: консультация онколога. Постановка на учет в онкологический диспансер.	
P1	хорошо/удовлетворительно	Консервативное лечение: консультация онколога Консервативное лечение: консультация онколога для оценки «удовлетворительно»	
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ	
В	4	Назовите возможное осложнение.	
Э		Озлокачествление процесса. Контрактура левого коленного сустава.	
P2	отлично	Озлокачествление процесса. Контрактура левого коленного сустава.	
P1	хорошо/удовлетворительно	Озлокачествление процесса. Для оценки «хорошо»;	
		Озлокачествление процесса. для оценки «удовлетворительно»	

P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
B	5	Назовите вид оперативного лечения.
Э		Резекция множественных экзостозов. Экскохлеация опухоли. Резекция левого бедра с аутопластическим или аллопластическим замещением дефекта костной ткани. С последующим протезированием коленного сустава.
P2	отлично	Резекция множественных экзостозов. Экскохлеация опухоли. Резекция левого бедра с аутопластическим или аллопластическим замещением дефекта костной ткани. С последующим протезированием коленного сустава.
P1	хорошо/удовлетворительно	Резекция множественных экзостозов. Экскохлеация опухоли. Резекция левого бедра с аутопластическим или аллопластическим замещением дефекта костной ткани. Для оценки «хорошо» Резекция множественных экзостозов. Экскохлеация опухоли. Резекция левого бедра для оценки «удовлетворительно»
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Доцент Костива Е.Е.