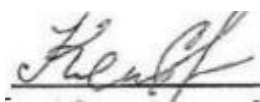


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 25.09.2026 05:39:39
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой



/ Кабалык М.А./

« 18 » июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Б1.О.38 Лучевая диагностика
основной образовательной программы
высшего образования

Направление подготовки
(специальность)

31.05.02 Педиатрия

Уровень подготовки

специалитет

Направленность подготовки

02 Здравоохранение (в сфере оказания
первичной медико-санитарной
помощи, специализированной, скорой,
паллиативной медицинской помощи
детям, включающие мероприятия по
профилактике, диагностике, лечению
заболеваний и состояний, медицинской
реабилитации, формированию
здорового образа жизни и санитарно-
гигиеническому просвещению)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

6 лет

Кафедра

Терапии с курсом лучевой диагностики

Владивосток, 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации, критерии оценивания с помощью которых можно оценивать поэтапное формирование компетенций.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающие мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению) универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

https://tgmu.ru/sveden/files/aiy/31.05.02_26_Pediatrica.pdf

Код компетенции	Формулировка компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-4	Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ИДК.ОПК-4 ₁ - применяет медицинские изделия для диагностики, лечения, реабилитации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи ИДК.ОПК-4 ₂ - проводит обследование пациента с использованием общеклинических, лабораторных и инструментальных методов ИДК.ОПК-4 ₃ - оценивает результаты проведенного обследования с целью установления диагноза
Профессиональные компетенции		
ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе	ИДК ПК-1 ₁ - способен установить контакт и получать информацию, оформить и проанализировать анамнез жизни, эпидемиологический, генеалогический, аллергологический и другие виды анамнеза ИДК ПК-1 ₂ - способен оценить физическое состояние и самочувствие пациента, провести объективный осмотр органов и систем организма пациента ИДК ПК-1 ₃ - способен оценить

	с использованием цифровых технологий	клиническую картину наиболее часто встречающихся заболеваний внутренних органов, поставить предварительный диагноз ИДК.ПК-14- способен интерпретировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов
ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий	ИДК.ПК-21- способен составить план обследования пациента с целью установления клинического диагноза с обоснованием ИДК.ПК-22-способен обосновать необходимость направления пациента на консультацию к врачам-специалистам и на госпитализацию ИДК.ПК-23- способен определять необходимость и целесообразность и применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний, в том числе цифровых
ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы	ИДК.ПК-81- определять степень и характер нарушений в состоянии здоровья детей, приводящих к ограничению жизнедеятельности, медицинские показания и противопоказания к проведению реабилитационных мероприятий среди длительно и часто болеющих детей, детей с хроническими заболеваниями и детей-инвалидов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения), порядками оказания медицинской помощи и с учетом стандартов и медицинской помощи

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№	Виды контроля	Оценочные средства
---	---------------	--------------------

п/п		Форма
1	Текущий контроль	Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация	

3. Содержание оценочных средств контроля (текущего и промежуточного).

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме собеседования, решения ситуационных задач и кейсов. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в форме собеседования, решения ситуационных задач и кейсов.

3.1. Контрольные вопросы для собеседования по дисциплине Б1.О.38 Лучевая диагностика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
В		Методы лучевой диагностики. Радиационная безопасность. Контрастные препараты. 1. Характеристика рентгеновского излучения. Свойства рентгеновского излучения, обуславливающие возможность использования в медицине.

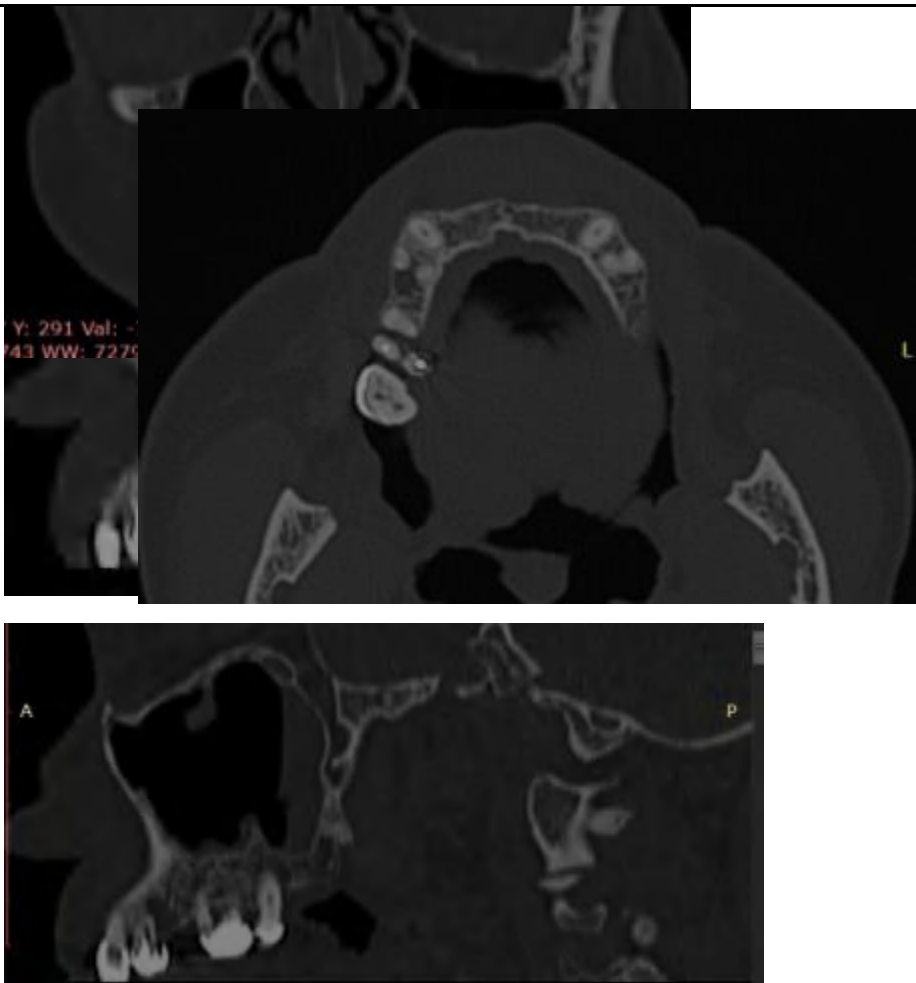
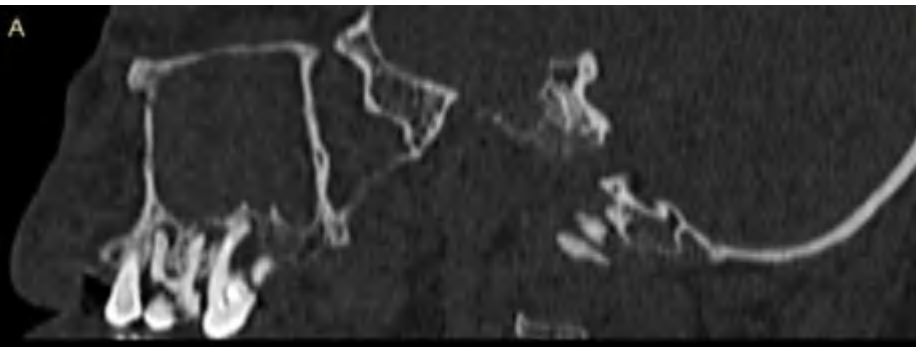
		2. Принципы формирования рентгеновского изображения. 3. Основные и специальные методы рентгенологических исследований, их виды и характеристика. 4. Рентгенография. Принцип метода, преимущества и недостатки. 5. Рентгеноскопия. Принцип метода, преимущества и недостатки. 6. Компьютерная томография. Принцип метода, преимущества и недостатки. 7. Показания и противопоказания к применению методов лучевой диагностики. 8. Побочные реакции на введение контрастного вещества, принципы профилактики и лечения, группы повышенного риска развития нежелательных реакций. 9. Принципы радиационной безопасности в медицинской радиологии. 10. Радиоактивность, единицы радиоактивности. Доза, единицы измерения доз. Контроль лучевой нагрузки. 11. Контрастные средства для лучевой диагностики, их состав показания к применению. Рентгенологическая анатомия зубов и челюстей, органов головы и шеи. 1. Лучевые методы исследования и их возможности в диагностике заболеваний зубов и челюсти. 2. Лучевая анатомия головы. 3. Лучевая диагностика заболеваний придаточных пазух носа. 4. Лучевая диагностика новообразований головного мозга. 5. Лучевая диагностика травматических повреждений головного мозга. 6. Лучевая диагностика инсультов головного мозга. Лучевая диагностика аномалий зубочелюстной системы, головы и шеи. Лучевая диагностика травматических повреждений челюстно-лицевой области. 1. Лучевые методы исследования и их возможности в диагностике заболеваний головы и шеи аппарата. 2. Рентгеноанатомия костей и суставов. 3. Рентгенологические симптомы поражений скелета. 4. Остеоденситометрия. Рентгенологические признаки остеопороза по данным рентгенографии и компьютерной томографии. 5. Лучевые методы диагностики заболеваний суставов и костей. 6. Рентгенологические признаки переломов. 7. Рентгенологические признаки вывихов и подвывихов в суставах. 8. Рентгенологические признаки метастатического поражения скелета. 9. Общие рентгенологические признаки асептических
--	--	---

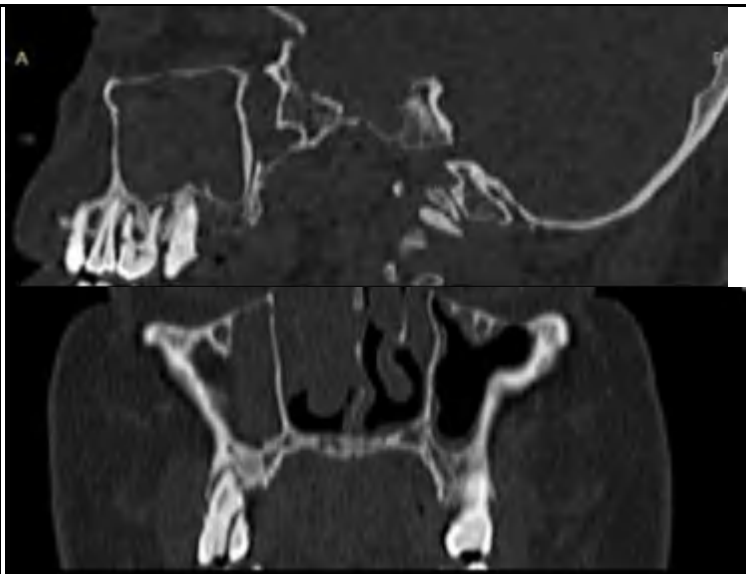
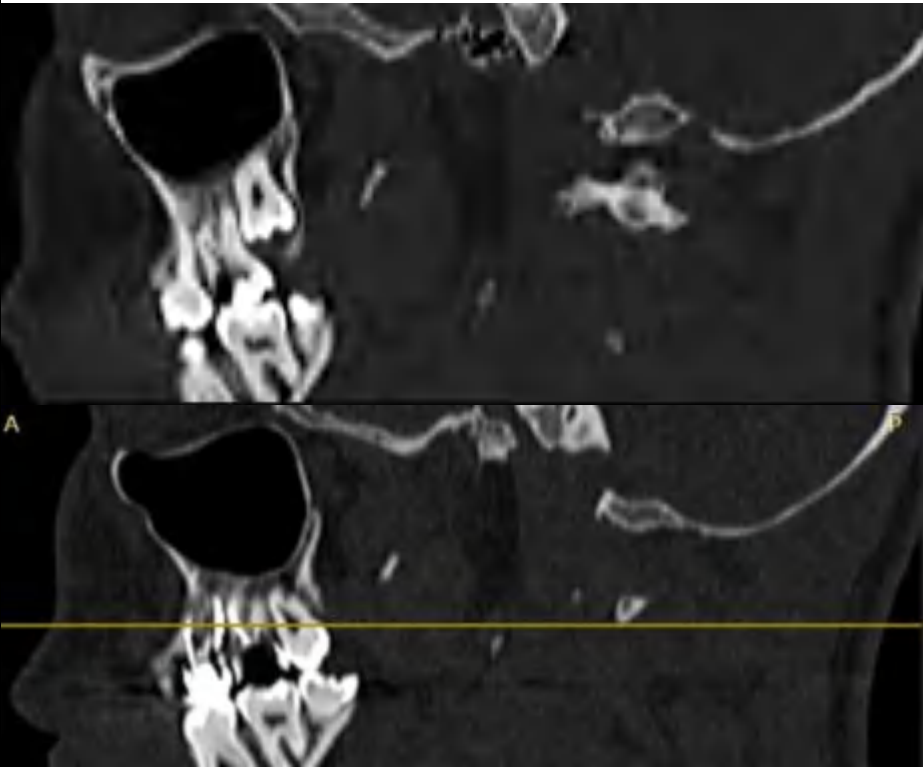
		некрозов в суставах. 10. Лучевая диагностика остеомиелита. 11. Лучевая диагностика опухолей костей. Лучевая диагностика воспалительных и дистрофических процессов челюстно-лицевой области.. 1. Методы лучевого исследования челюстно-лицевой области. Разновидности. Методика проведения. Показания и противопоказания. 2. Лучевая диагностика кариеса. Рентгенологические симптомы. Стадии заболевания. 3. Лучевая диагностика периодонтита. Формы периодонтитов. Рентгенологические симптомы. 4. Лучевая диагностика пародонтита и пародонтоза. Рентгенологические симптомы. Стадии заболевания. 5. Лучевая диагностика одонтогенного остеомиелита. Рентгенологические симптомы. Стадии заболевания. 6. Лучевая диагностика травматических повреждений нижней челюсти. Рентгенологические симптомы. Виды повреждений. 7. Лучевая диагностика травматических повреждений верхней челюсти. Рентгенологические симптомы. Виды повреждений. Лучевая диагностика кист и новообразований челюстно-лицевой области 1. Лучевая диагностика кист и доброкачественных опухолей челюстей. Разновидности. Рентгенологические симптомы. 2. Лучевая диагностика злокачественных опухолей челюстно-лицевой области. Разновидности. Рентгенологические симптомы. 3. Лучевая диагностика заболеваний височно-нижнечелюстного сустава. Методики исследования. Рентгенологические симптомы заболеваний. 4. Лучевая диагностика заболеваний слюнных желез. Методики исследования. Рентгенологические симптомы заболеваний. Лучевая диагностика инфекционных заболеваний головы и шеи. Лучевая диагностика опухолей головы и шеи. 1. Лучевая диагностика инфекционных кист челюстей. Разновидности. Рентгенологические симптомы. 2. Лучевая диагностика инфекционных заболеваний челюстно-лицевой области. Разновидности. Рентгенологические симптомы. 3. Лучевая диагностика заболеваний септического артрита височно-нижнечелюстного сустава. Методики исследования. Рентгенологические симптомы заболеваний. 4. Лучевая диагностика инфекционных заболеваний слюнных желез. Методики исследования. Рентгенологические симптомы заболеваний.
--	--	---

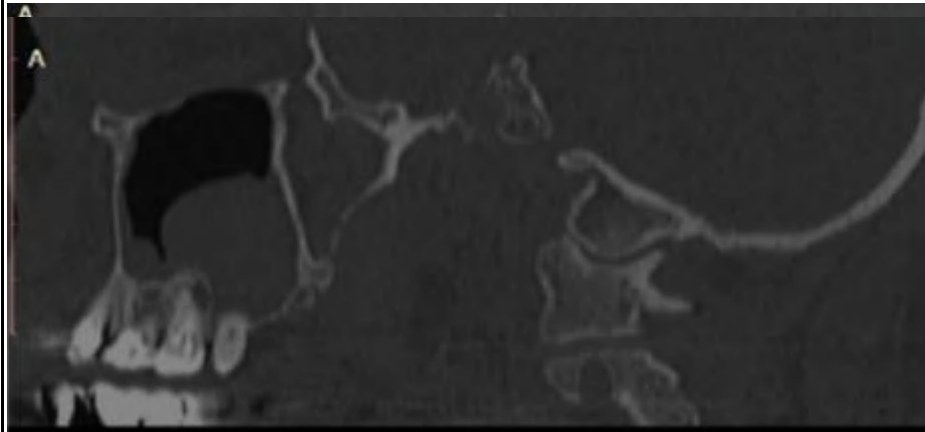
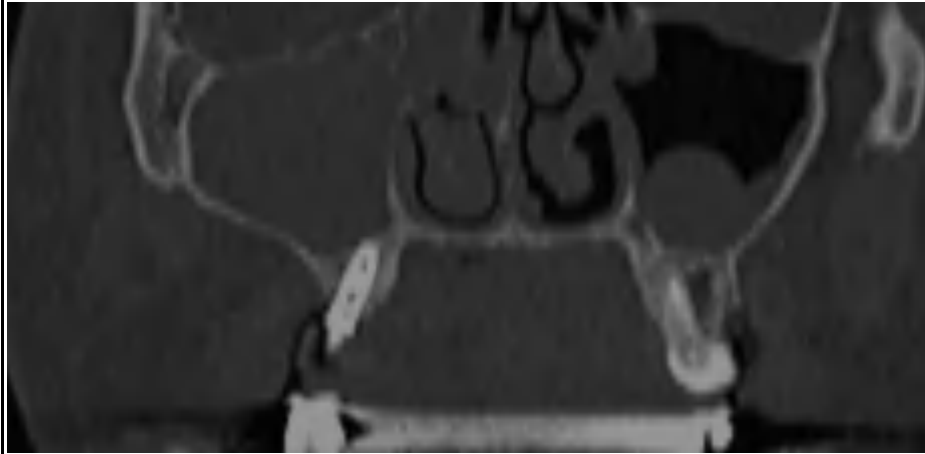
Кейс-задания по дисциплине (модулю) Б1.В.38 Лучевая диагностика

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	ОПК-4	Способность и готовность к осуществлению мероприятий, направленных на диагностику стоматологических заболеваний, в том числе с использованием методов цифрового здравоохранения
К	ПК-1	Способность и готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патологоанатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания, в том числе с использованием цифровых технологий
К	ПК-2	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, в том числе внедрения инновационных методов и методик диагностики, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития с использованием цифровых технологий
К	ПК-8	Способность и готовность к определению нарушений в состоянии здоровья детей, приводящие к ограничению их жизнедеятельности; к направлению детей с нарушениями, приводящими к ограничению их жизнедеятельности в службу ранней помощи, в медицинские организации, оказывающие паллиативную помощь, для прохождения медико-социальной экспертизы
Ф	А/01.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ К КЕЙС-ЗАДАНИЯМ
В		Пациент Н. обратился с жалобами на незначительные боли в правой верхнечелюстной области. 1. Локализируйте патологический процесс. 2. Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках (сканах). 3. Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы поражения (дистрофии, дисплазии, воспаления, опухоли). 4. Какой морфологический субстрат (злокачественный или доброкачественный процесс) лежит в основе формирования патологической симптоматики.

		
В		Пациент Б. обратился с жалобами на появление чувствительности и болезненности при надкусывании справа. 1. Локализуйте патологический процесс. 2. Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках (сканах). 3. Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы поражения (дистрофии, дисплазии, воспаления, опухоли). 4. Какой морфологический субстрат (злокачественный или доброкачественный процесс) лежит в основе формирования патологической симптоматики.

		
В		Пациент Е. обратился с жалобами на болезненность, кровоточивость десен в правой верхнечелюстной области, занимается борьбой. 1. Локализуите патологический процесс. 2. Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках (сканах). 3. Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы поражения (дистрофии, дисплазии, воспаления, опухоли). 4. Какой морфологический субстрат (злокачественный или доброкачественный процесс) лежит в основе формирования патологической симптоматики. 

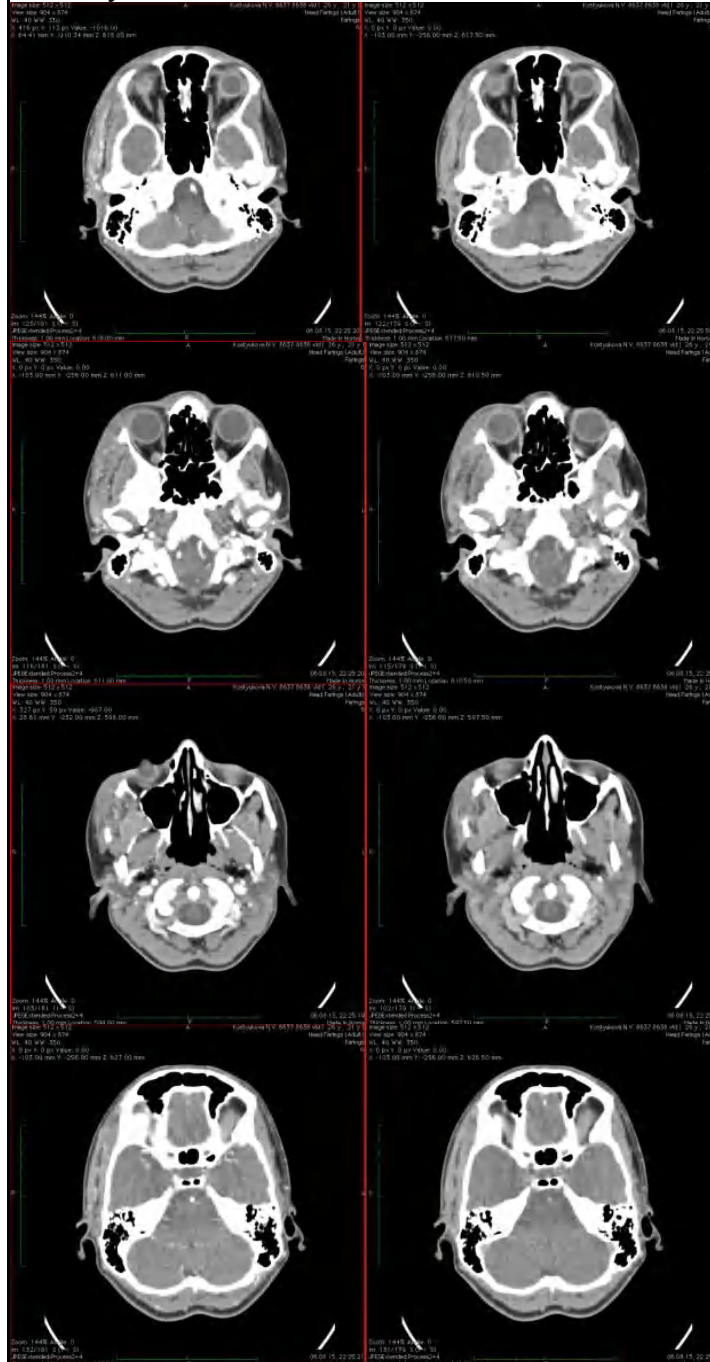
			
В		Пациент Л. обратился с жалобами на сильную ноющую боль в покое и при употреблении пищи, чувствительность к холодному и горячему. 1. Локализируйте патологический процесс. 2. Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках (сканах). 3. Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы поражения (дистрофии, дисплазии, воспаления, опухоли). 4. Какой морфологический субстрат (злокачественный или доброкачественный процесс) лежит в основе формирования патологической симптоматики. 	

		
В		Пациент А. обратился с жалобами на неприятные ощущения и чувство дискомфорта в полости рта, кровоточивость при чистке зубов и надкусывании твердой пищи. 1. Локализируйте патологический процесс. 2. Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках (сканах). 3. Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы поражения (дистрофии, дисплазии, воспаления, опухоли). 4. Какой морфологический субстрат (злокачественный или доброкачественный процесс) лежит в основе формирования патологической симптоматики.  
В		Пациентка К., 26 лет. Определяется:

-подкожно в височной ямке справа, с распространением на скуловую и параорбитальную область, дополнительный тканевой компонент, с хорошо развитой сосудистой сетью, без четких контуров, толщиной в височной ямке до 10 мм, в параорбитальной области до 19 мм;

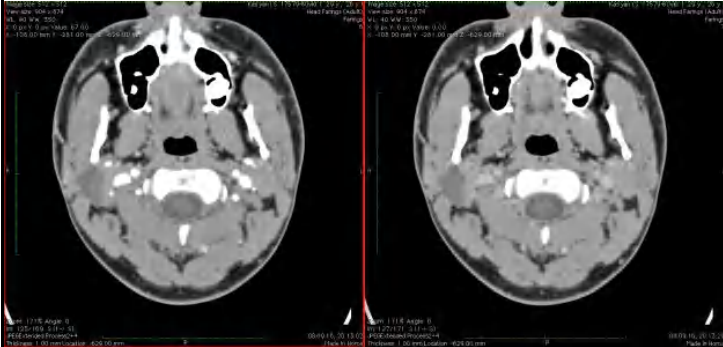
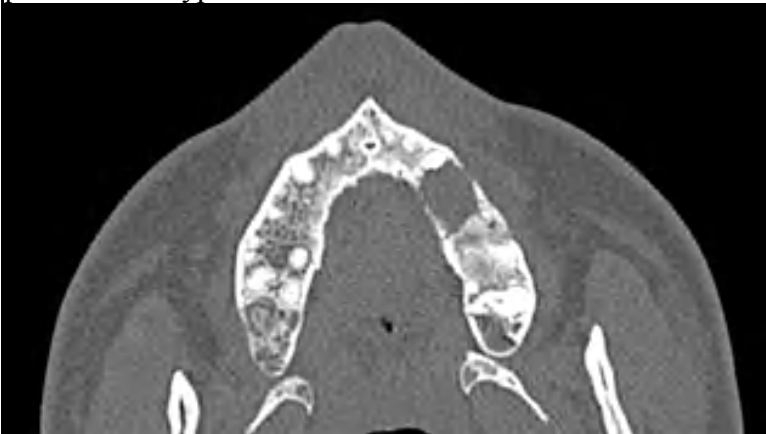
-деформация тела и дуги скуловой кости по типу консолидированного вдавленного перелома (атрофические изменения от длительного давления?); контуры кости неровные, бугристые; кость неравномерно истончена, склерозирована;

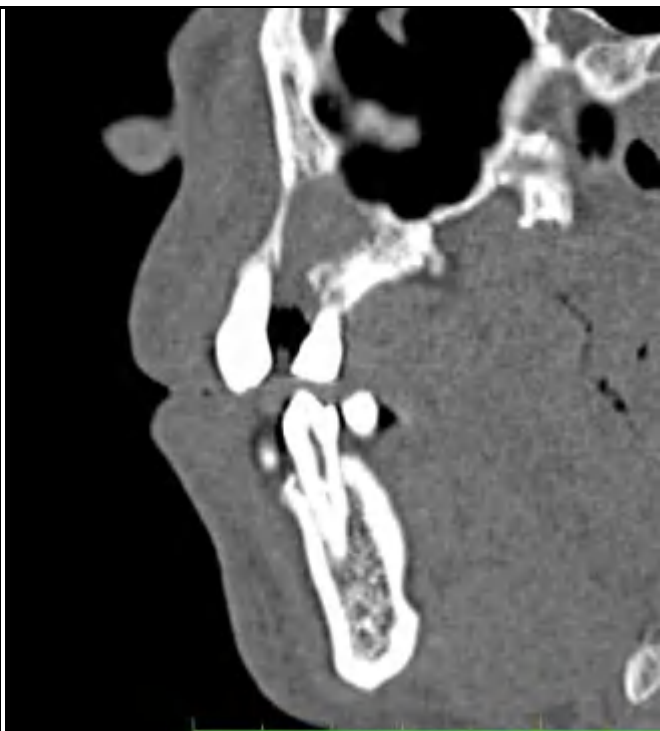
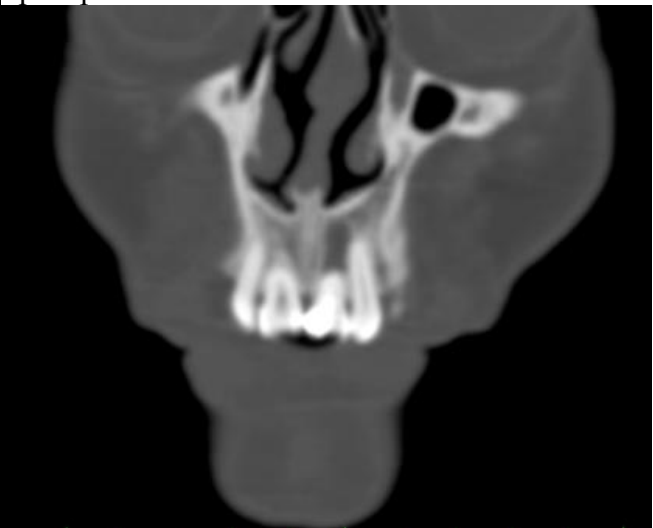
-подобные склеротические изменения с неровностью и бугристостью контуров, распространяется на лобную и клиновидную кости, на чешую височной кости, и далее на теменную кость.

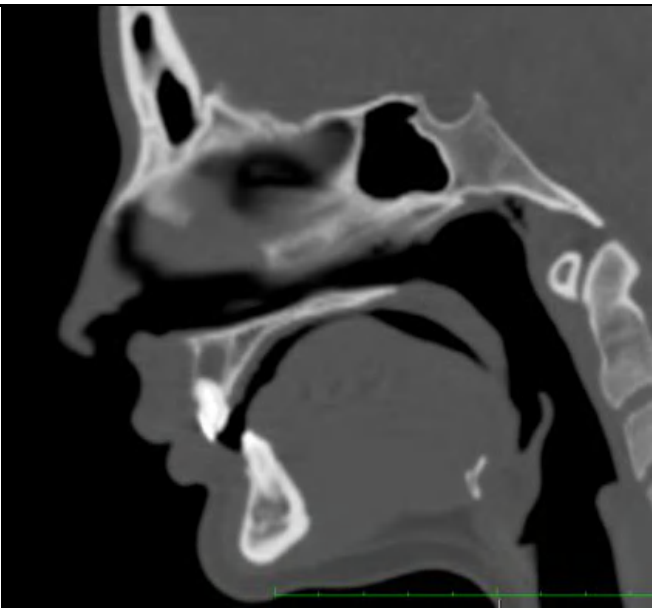
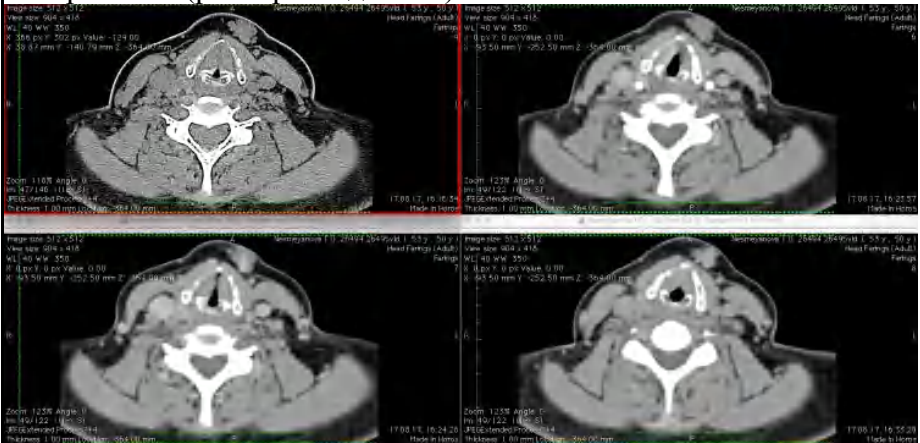


Варианты ответа:

- 1) Саркома
- 2) Фиброма

		3) Гемангиома
В		Пациент К., 29 лет. В структуре правой ушной железы определяется образование неправильной формы плотностью около 20 едН. без признаков накопления контрастного препарата. Патологических образований солидной структуры при контрастном усилении не определяется. Лимфоузлы шеи без признаков гиперплазии.  Варианты ответов: 1) аденома 2) цилиндрома 3) саркома ретенционная киста
В		Пациент П., 30 лет. Слева в верхней челюсти в области удаленного 4 зуба, на фоне дефекта в альвеолярном отростке с мелкими костными фрагментами до 0,5-1,0мм, определяется образование округлой формы, плотностью около 60 едН, размером 10х12х14мм, с ровным контуром. 

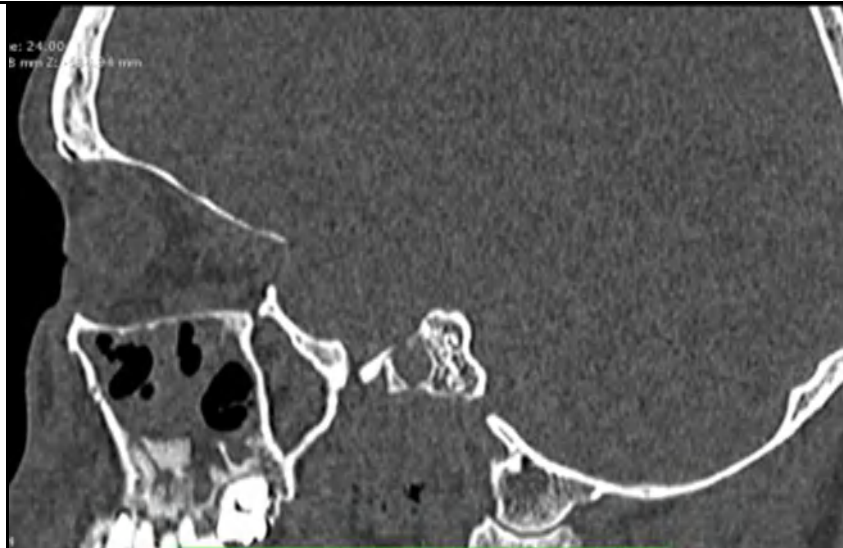
		 Варианты ответов: 1) резидуальная киста 2) радикулярная киста
В		Пациентка Д., 37 лет Периапекально корню 2.1 зуба определяется образование размерами 4,6x6,0x7,9мм (фронтальный x сагиттальный x вертикальный), без признаков накопления контрастного препарата. 

		 Варианты ответов: - резидуальная киста - радикулярная киста
В		Пациентка Н., 48 лет. В подкожной жировой клетчатке слева на уровне гортани определяется образование неправильной формы, размерами 19х11х18мм (фронтальный х сагиттальный х вертикальный), при контрастном усилении определяется неоднородная активная васкуляризация, преимущественно в венозную фазу, плотностью: нативное сканирование 55едН, артериальная фаза 74едН, венозная фаза 113едН, отсроченная фаза (на 9минуте) 75едН. Лимфатические узлы шеи: слева и справа внутренние яремные лимфатические узлы, над и подключичные узлы с без признаков гиперплазии (размерами до 5мм).  Варианты ответов: - липосаркома - гемангиома - липома
В		Пациент 38 лет, обратился с жалобами на нарушение носового дыхания, боль в области лба, повышение температуры тела. Было назначено проведение МСКТ придаточных пазух носа.

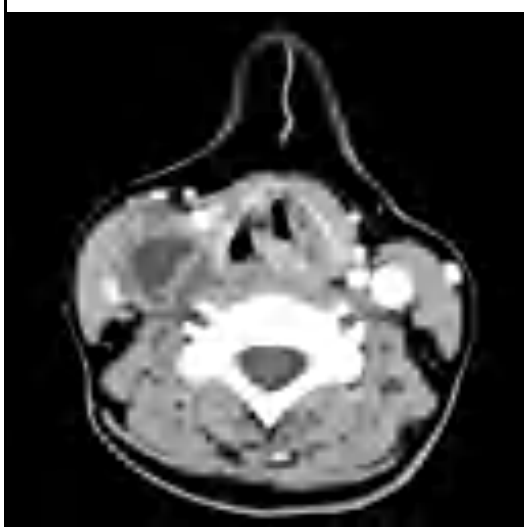
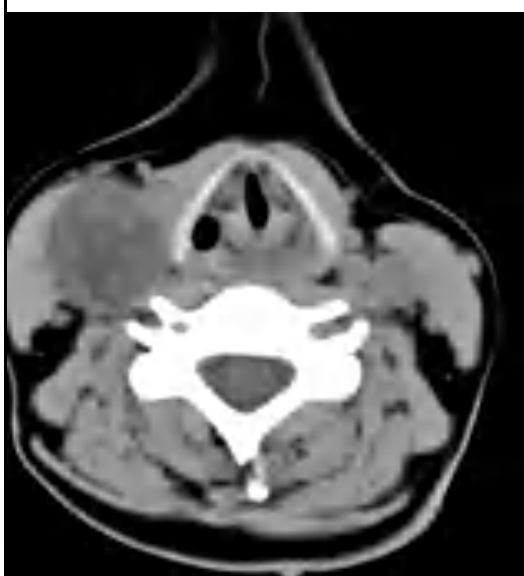
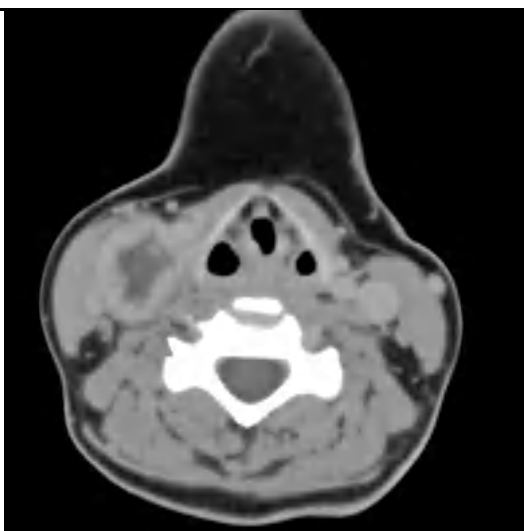
Вопросы:

- 1) Определите локализацию патологического процесса.
- 2) Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках(сканах).
- 3) Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы поражений (дистрофии/дисплазии/воспаления/опухоли)?
- 4) Какой морфологический субстрат (доброкачественный/злокачественный) лежит в основе формирования патологических симптомов?
- 5) Проведите дифференциальный диагноз между острой и хронической формой заболевания.



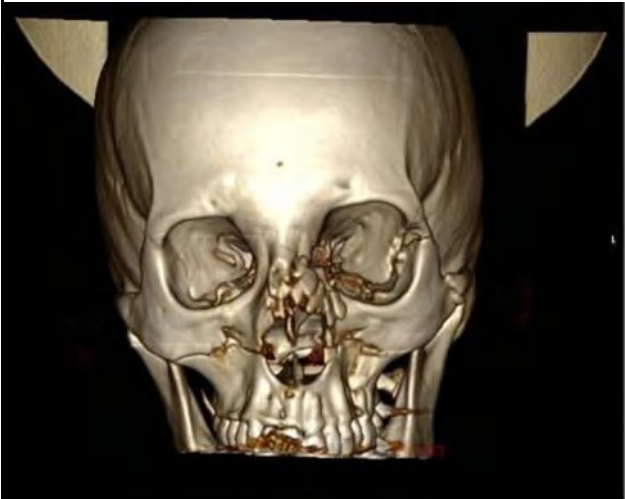


			
В		На приеме у эндокринолога у пациента 32 лет была обнаружена опухоль в области правого сонного треугольника. После проведения МСКТ было обнаружено образование с активным накоплением контрастного препарата.  	

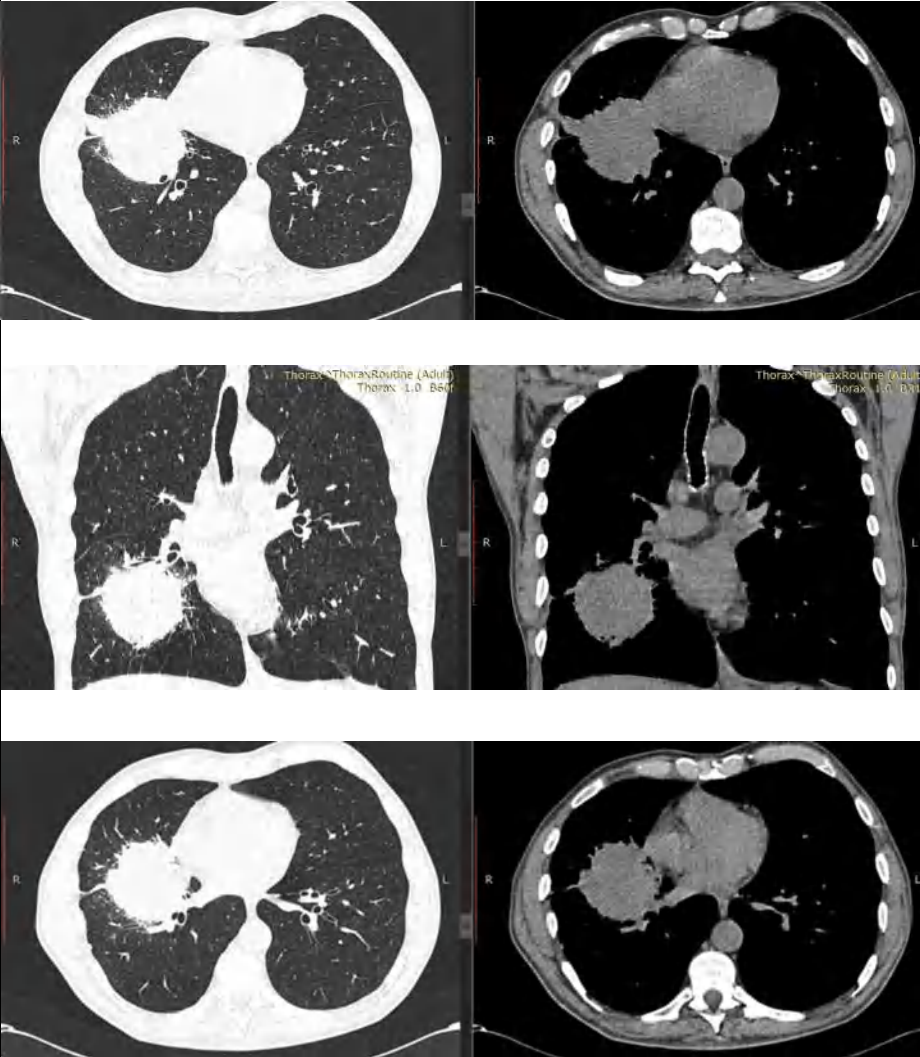
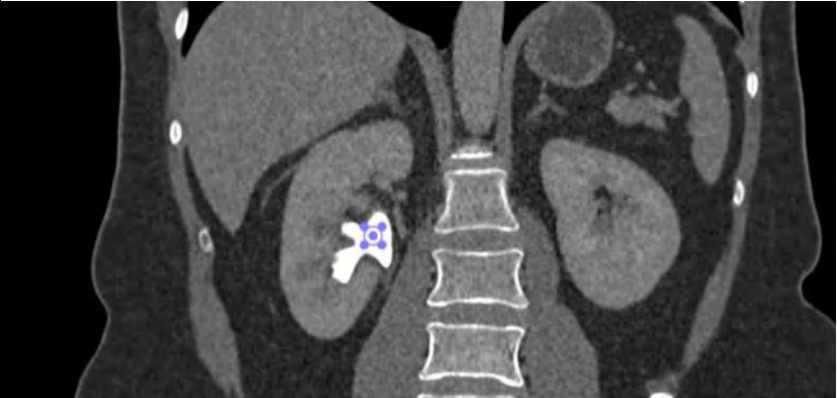


Вопросы:

- 1) Определите локализацию патологического процесса.
- 2) Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках(сканах).
- 3) Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы поражений

		(дистрофии/дисплазии/воспаления/опухоли)? 4) Какой морфологический субстрат (доброкачественный/злокачественный) лежит в основе формирования патологических симптомов?
В		1. Определите тип костного нарушения: Перелом (верный) Аномалия развития 2. Как классифицировать данное нарушение? Перелом альвеолярного отростка справа Аномалия незаращения верхней челюсти и твердого неба Перелом верхней челюсти Перелом костей носа Прогения Перелом по типу Ле Фор (верный) 3. Обозначьте ранние осложнения перелома по типу Ле Фор ранение и смещение глазного яблока (верный) повреждение сосудов и нервов (верный) подкожная эмфизема лица (верный) остеомиелит  
В		Ребенок, 8 месяцев, поступил в клинику с жалобами, со слов

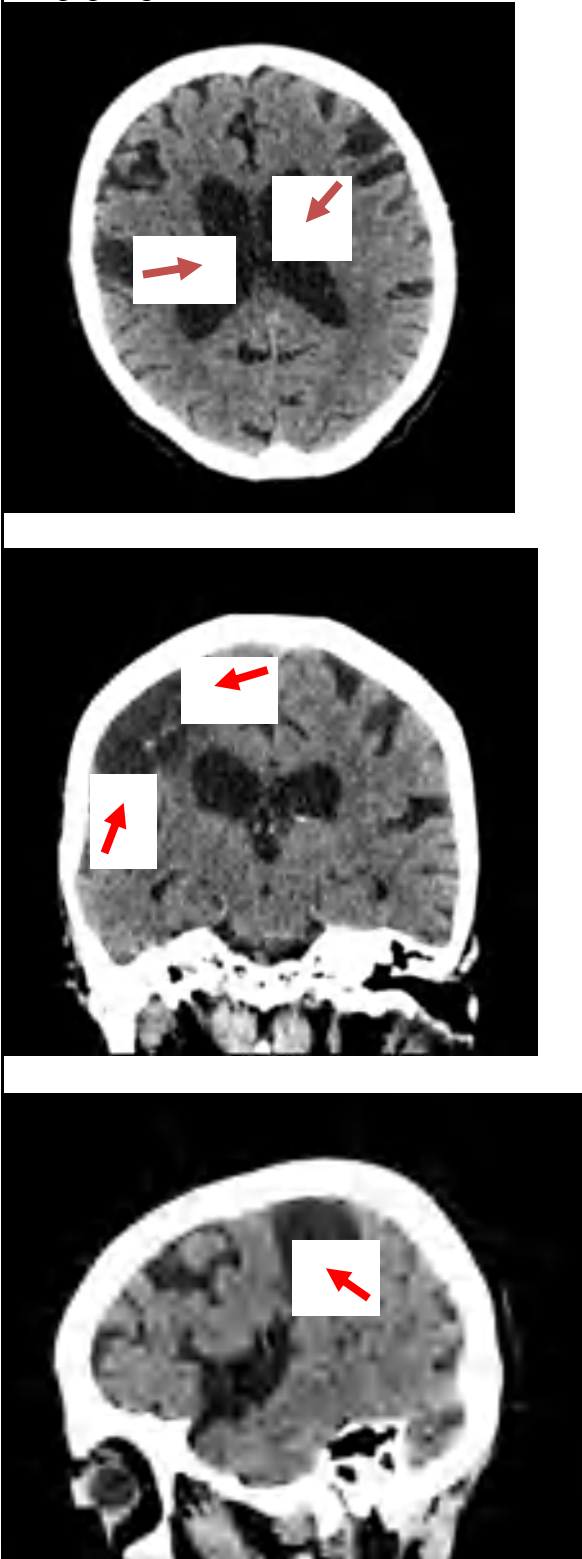
		родителей, повышение температуры тела до 39 градусов, непродолжительный кашель с отделением мокроты.  Локализуйте патологический процесс Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.) Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)
В		Пациент, 57 лет, жалобы на кашель с мокротой, повышение температуры тела.

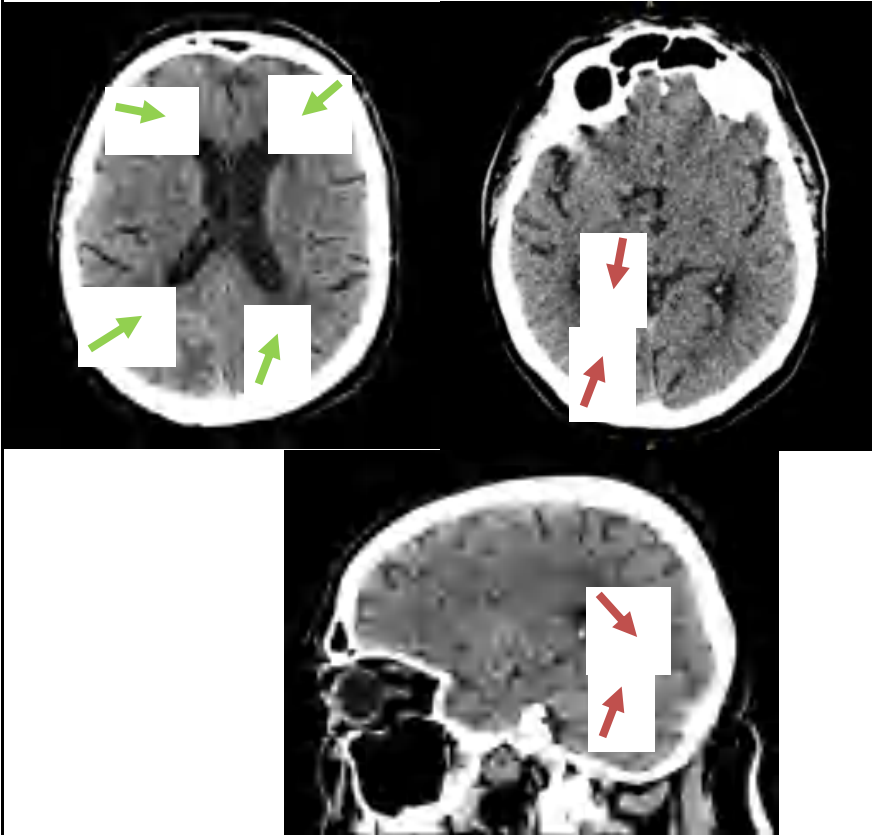
		 Определите и локализируйте патологический процесс С чем необходимо дифференцировать данное заболевание? Какие дополнительные рентгенологические методы обследования вам необходимо выполнить для дифференциальной диагностики?
В		Пациентка обратилась в клинику с жалобами на сильную боль справа в области поясницы. После проведения УЗИ ей было рекомендовано проведение КТ брюшной полости с контрастированием, была выявлена следующая картина: выявлен конкремент в правой почке плотностью 1100 НУ. Как называется тип конкремента, выявленный у этой пациентки и для какого заболевания он свойственен? 

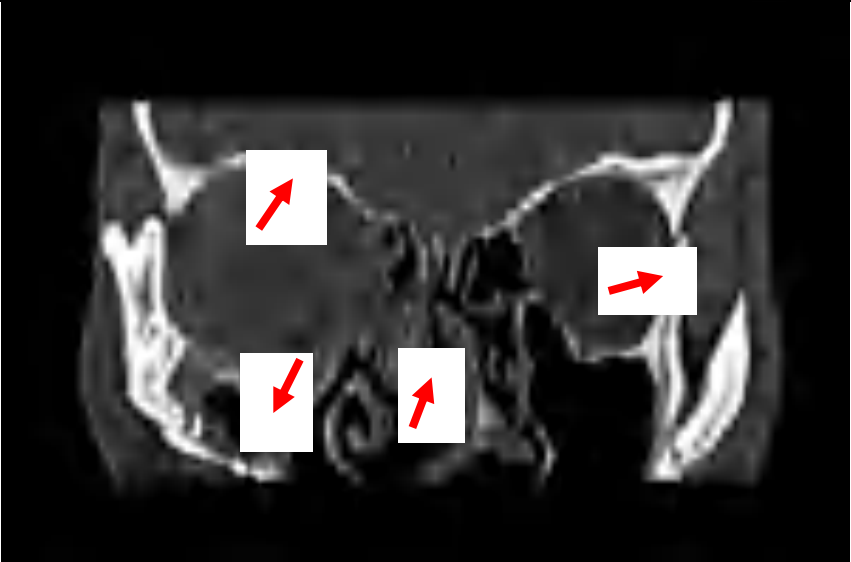
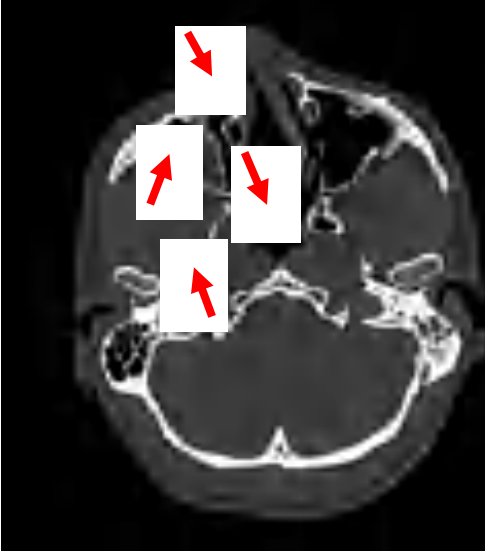
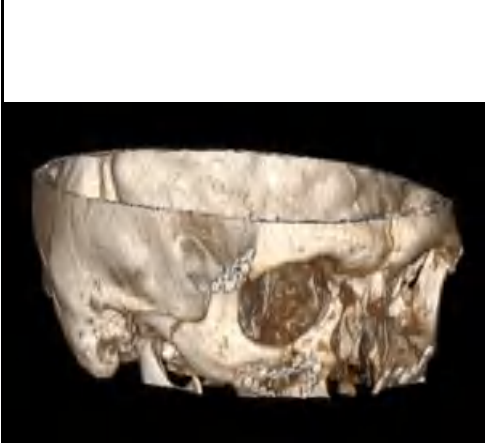
		
В		Пациент обратился в клинику с жалобой на: частое, болезненное мочеиспускание, кровь в моче. У пациента выявлено образование по задней стенке мочевого пузыря, накапливающее контрастный препарат (нативное – 26 едН, артериальная 53едН, отсроченная 42едН). Какое заболевание у данного пациента? Какой морфологический субстрат (доброкачественный/злокачественный процесс) лежит в основе формирования патологических симптомов? Консультация какого специалиста ему необходима?  

		 Какой вид рентгенодиагностики изображен на данных снимках? Какие показания и противопоказания к проведению данного вида исследования? Какие структуры МВС вы здесь видите?
В		Больная З. 87 лет. 1) Локализуйте патологический процесс. 2) Определите рентгенологические симптомы визуализируемые на сканах. 3) Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы (дистрофии, дисплазии, воспаление, опухоли)? 4) Какой морфологический субстрат (доброкачественный/злокачественный) лежит в основе формирования патологических симптомов?

			
В		Больная М. 74 года. 1) Локализуйте патологический процесс. 2) Определите рентгенологические симптомы визуализируемые на сканах. 3) Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы (дистрофии, дисплазии, воспаление, опухоли)?	

		4) Какой морфологический субстрат (доброкачественный/злокачественный) лежит в основе формирования патологических симптомов? 
В		Больной Н. 73 года. 1) Локализуйте патологический процесс. 2) Определите рентгенологические симптомы визуализируемые на сканах. 3) Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы (дистрофии, дисплазии,

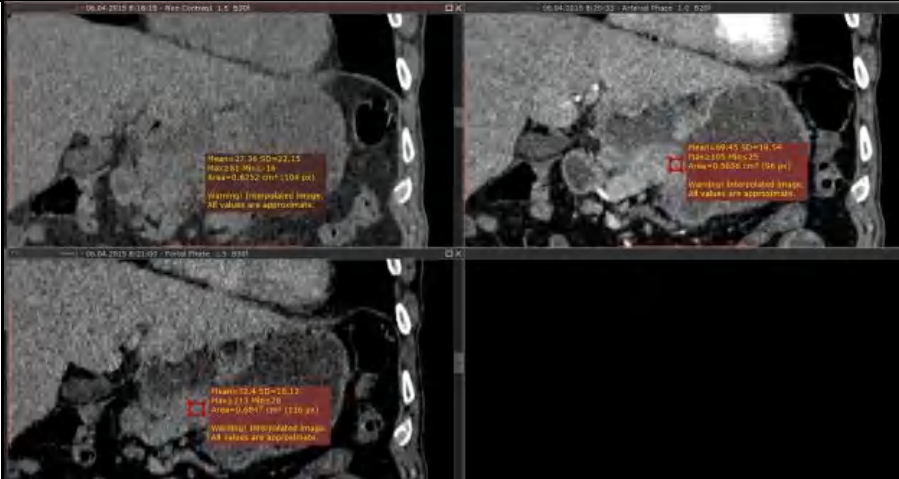
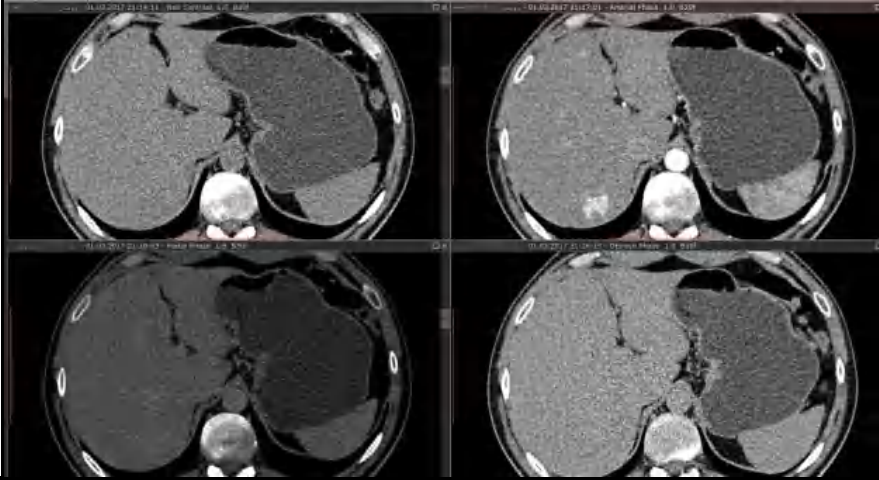
		воспаление, опухоли)? 4) Какой морфологический субстрат (доброкачественный/злокачественный) лежит в основе формирования патологических симптомов?
		
В		Больной С. 33 года. 1) Локализуйте патологический процесс. 2) Определите рентгенологические симптомы визуализируемые на сканах. 3) Какой группе заболеваний могут соответствовать рентгенологические симптомы (дистрофии, дисплазии, воспаление, опухоли)? 4) Какой морфологический субстрат (доброкачественный/злокачественный) лежит в основе формирования патологических симптомов?

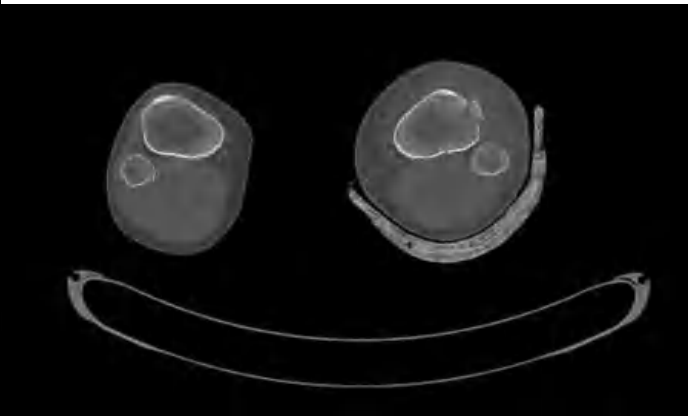
		   
В		Пациент Н., 53 года обратился в клинику с жалобами на дискомфорт в верхней части живота, болезненность, снижение аппетита, похудение. 1. Локализуите патологический процесс (печень, селезенка, желудок, тощая кишка) 2. Оцените накопление контрастного препарата (mean) (Нативная фаза (без контраста), артериальная фаза, венозная фаза) 3. Цель выполнения внутривенного введения контрастного препарата. Какие существуют противопоказания для

контрастирования.

4. Напишите заключение. Рекомендации на дальнейшее ведение пациента.



		
В		Пациенту Л., 51 год на УЗИ было найдено образование. Жалоб на боль и дискомфорт не предъявляет. Цель исследования - уточнение диагноза. 1. Локализуите патологический процесс (печень, желудок, селезенка, тело позвонка). 2. Необходимо ли проведение внутривенного контрастирования. 3. Цель заполнения желудка жидкостью перед проведением МСКТ. 4. Составьте рентгенологическое заключение (аденома, ФНГ, абсцесс, гемангиома). 
В		Женщина 28 лет. Жалобы на боли в области левого колена после падения. После проведения КТ-исследования была получена следующая картина:

		   Какая анатомическая структура поражена? Какие рентгенологические симптомы поражения визуализируются на снимках (сканах)? Какое заболевание можно предположить? Возможные осложнения данного заболевания?
В		Мужчина 27 лет. Жалобы на боли в локтевом суставе после падения на руку всем телом. На обзорной рентгенограмме в боковой проекции была получена следующая картина:

			1. Какая анатомическая структура поражена? 2. Какие рентгенологические симптомы поражения визуализируются на снимках (сканах)? 3. Какое заболевание можно предположить? 4. Возможные осложнения данного заболевания?
В		Больной 65 лет. Жалобы на боли в позвоночнике. После проведения КТ-исследования была получена следующая картина: 	

		 1. Какая анатомическая структура поражена? 2. Какие рентгенологические симптомы поражения визуализируются на снимках (сканах)? 3. Какое заболевание можно предположить?
--	--	--

4. Критерии оценивания результатов обучения

Промежуточная аттестация проводится в виде зачёта

«**Зачтено**» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«**Не зачтено**» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.