Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 13.11.2026 17:11:55
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ / Кабалык М.А. /
«26» января 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Дисциплины Б1.О.05 Лучевая диагностика

Специальность	31.08.45 Пульмонология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере пульмонологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Кафедра	терапии с курсом лучевой диагностики

Владивосток, 2026

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 сформированности у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.45 Пульмонология (уровень ординатура), направленности 02 Здравоохранение (в сфере рентгенологии), в сфере профессиональной деятельности «Врач-пульмонолог», утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 19 марта 2019 г. №154н. **универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.45_Pulymonologiya(6).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		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. Промежуточная аттестация проводится в виде зачёта в форме собеседования.

3.1. Вопросы для собеседования по дисциплине Б1.О.05 Лучевая диагностика

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.08.45	Пульмонология
К	УК-1.	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
	ОПК-4.	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
	ПК-3.	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО органов дыхания
Ф	A/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
		1. Методы лучевой диагностики в пульмонологии: сравнительная характеристика. Рентгенография, КТ, КТВР, КТ-ангиопульмонография, МРТ, УЗИ, радионуклидные методы — показания, диагностические возможности, ограничения и радиационная нагрузка. 2. Нормальная лучевая анатомия органов грудной клетки.

		Рентгенологическая картина грудной клетки в норме; сегментарное строение легких; КТ-анатомия легочной паренхимы, бронхов, сосудов и плевры; нормальная картина корней легких и средостения. 3. Основные рентгенологические синдромы при патологии легких. Синдромы затемнения, просветления, патологии легочного рисунка, круглой тени, очаговых теней, патологии корня легкого и плевры — семиотика и дифференциальная диагностика. 4. Лучевая диагностика острой пневмонии и её осложнений. Рентгенологические и КТ-признаки долевой, очаговой и интерстициальной пневмонии; КТ-семиотика вирусных пневмоний (симптом «матового стекла», консолидация); абсцесс и гангрена легкого. 5. Лучевая диагностика туберкулеза легких. Основные рентгенологические формы; КТ-семиотика (очаги, каверны, диссеминация); дифференциальная диагностика инфильтративного туберкулеза и пневмонии. 6. Лучевая диагностика бронхоэктатической болезни и ХОБЛ. Роль КТВР в выявлении бронхоэктазов (цилиндрические, варикозные, мешотчатые); КТ-признаки эмфиземы и «воздушных ловушек» при бронхиальной астме и ХОБЛ. 7. Роль КТВР в диагностике диффузных интерстициальных заболеваний легких (ДИЗЛ). Основные КТ-паттерны (матовое стекло, ретикуляция, «соты», тракционные бронхоэктазы); КТ-семиотика идиопатического легочного фиброза, гиперчувствительного пневмонита и саркоидоза. 8. Лучевая диагностика очаговых образований легких и рака легкого. Рентгенологические и КТ-признаки центрального и периферического рака; критерии злокачественности очага; тактика наблюдения за очагами «матового стекла» (рекомендации Fleischner); роль ПЭТ/КТ в стадировании. 9. Лучевая диагностика опухолей и лимфоаденопатии средостения. Дифференциальная диагностика тимомы, лимфомы, тератомы и нейрогенных опухолей по локализации и КТ-характеристикам; КТ-критерии инвазии опухоли в средостение и грудную стенку. 10. Лучевая диагностика неотложных состояний в пульмонологии. ТЭЛА (КТ-ангиопульмонография), пневмоторакс, плевральный выпот и эмпиема, ОРДС, легочное кровотечение, аспирационная пневмония и инородные тела дыхательных путей. 11. Лучевая диагностика профессиональных и редких заболеваний легких. Пневмокониозы (силикоз, асбестоз); альвеолярный протеиноз («симптом crazy-paving»); лимфангиолейомиоматоз и гистиоцитоз из клеток Лангерганса (кистозные изменения).

		12. Алгоритмы лучевого обследования и взаимодействие с врачом-рентгенологом. Алгоритм обследования при острой одышке, хроническом кашле с подозрением на ДИЗЛ и при очаговом образовании легкого; правила заполнения направления (клиническая задача, анамнез); интерпретация заключения рентгенолога; роль мультидисциплинарного консилиума.

4. Критерии оценивания результатов обучения

Промежуточная аттестация проводится в виде **зачета**

«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, не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.