

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 06.10.2026 12:52:01
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

 /Невзорова В.А./

«29» июня 2026г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.В.ДЭ.01.02 Лучевая диагностика в гастроэнтерологии

Специальность	31.08.28 Гастроэнтерология
Уровень подготовки	ординатура
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере гастроэнтерологии)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности гастроэнтерология универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

[https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.28_Gastroenterologiya\(5\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/eim/31.08.28_Gastroenterologiya(5).pdf)

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	Тесты Ситуационные задачи

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовые задания

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
	1	ДЛЯ ДЕТАЛЬНОГО ИЗУЧЕНИЯ РЕЛЬЕФА СЛИЗИСТОЙ ТОНКОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ПОДХОДЯЩИМ КОНТРАСТНЫМ ВЕЩЕСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ: *обычная бариевая взвесь водорастворимые препараты водорастворимые препараты с сорбитом бариевая паста
	2	ОСНОВНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ: *ирригоскопия пероральное заполнение водная клизма и супервольтная рентгенография методика Шерижье

3	ПРИ ОДНОМОМЕНТНОМ ДВОЙНОМ КОНТРАСТИРОВАНИИ ТОЛСТОЙ КИШКИ ДИВЕРТИКУЛЫ, ПОЛИПЫ И ФЕКАЛЬНЫЕ МАССЫ МОГУТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ ОДИНАКОВО В ВИДЕ ОБОДКА БАРИЯ. ИХ МОЖНО УВЕРЕННО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ *по стабильной рентгеноскопической картине в течение всего исследования по интенсивности тени ободка (более интенсивная при дивертикуле) по контурам ободка (при дивертикулах четче наружный, при полипах - внутренний) по плотности субстрата (тень полипа плотнее фекальных масс)
4	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЧЕРЕЗ 24 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА БАРИЕВОЙ ВЗВЕСИ ПРИМЕНЯЕТСЯ *для контроля сроков пассажа бариевой взвеси по желудочно-кишечному тракту, изучения положения толстой кишки для изучения патологии толстой кишки для исследования илеоцекальной области для изучения патологии тонкой кишки
5	ДИСТАЛЬНЫЕ ОТДЕЛЫ ТОНКОЙ КИШКИ НАИБОЛЕЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИССЛЕДОВАТЬ *в горизонтальном положении на спине с компрессией в горизонтальном положении на спине в горизонтальном положении на животе в вертикальном положении больного
6	ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ВЫДЕЛЕНИИ ЖЕЛЧИ ИЗ ДРЕНАЖА ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ НА ЖЕЛЧНЫХ ПУТЯХ ПОКАЗАНА: *фистулография лапароскопия пероральная холецистография внутривенная холеграфия
7	МЕТОДИКОЙ, УТОЧНЯЮЩЕЙ ПРИРОДУ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ НАЛИЧИИ ОБЪЕМНОГО ПРОЦЕССА В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ, ОСЛОЖНЕННОМ МЕХАНИЧЕСКОЙ ЖЕЛТУХОЙ, ЯВЛЯЕТСЯ: *ретроградная холангиопанкреатография релаксационная дуоденография инфузионная внутривенная холеграфия рентгенологическое исследование желудка и кишечника с бариевой взвесью
8	ОБНАРУЖЕННЫЕ НА ОБЗОРНЫХ РЕНТГЕНОГРАММАХ ЖИВОТА ОБЫЗВЕЩЕНИЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИХ ХАРАКТЕРА И ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОЗВОЛЯЮТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ РАЗЛИЧНЫЕ ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ. ЕДИНИЧНЫЕ ГЛЫБКИ ИЗВЕСТКОВОЙ ПЛОТНОСТИ В ПРОЕКЦИИ ТЕЛА L2 ПОЗВОНКА ИЛИ ПОЛОСКА КРАПЧАТОГО ОБЫЗВЕЩЕНИЯ ЛЕВее И ВЫШЕ ЭТОГО УРОВНЯ ВЕСЬМА ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК: *хронического панкреатита обызвествления стенки брюшной аорты туберкулезного мезоденита мочекаменной болезни
9	ОБЫЗВЕЩЕНИЯ ГЛЫБЧАТОГО ХАРАКТЕРА КОНЦЕНТРИЧЕСКОЙ ФОРМЫ РАЗМЕРАМИ 1-1.5 СМ НА УРОВНЕ ТЕЛА L2 ПОЗВОНКА ИЛИ В ВИДЕ ЦЕПОЧКИ ПРАВЕЕ И НИЖЕ ЭТОГО УРОВНЯ - ДОВОЛЬНО ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК: *туберкулезного мезоденита обызвествлений стенок мезентериальных сосудов

		хронического панкреатита мочекаменной болезни
	10	СКОРЛУПООБРАЗНОЕ ОБЫЗВЕЩВЛЕНИЕ МОЗАИЧНОГО ХАРАКТЕРА НЕПРАВИЛЬНОЙ ОКРУГЛОЙ ИЛИ ШАРОВИДНОЙ ФОРМЫ В ЛЮБОМ ОТДЕЛЕ ЖИВОТА - ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК: *паразитарной кисты организовавшейся гематомы злокачественной опухоли желудочно-кишечного тракта тератодермоидной опухоли
	11	КОМПАКТНОЕ ОБЫЗВЕЩВЛЕНИЕ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ НА ФОНЕ УЧАСТКА ЗАТЕМНЕНИЯ, СООТВЕТСТВЕННО ПАЛЬПИРУЕМОМУ ОБРАЗОВАНИЮ В НИЖНЕЙ ПОЛОВИНЕ ЖИВОТА, ПОЗВОЛЯЕТ ВЫСКАЗАТЬСЯ В ПОЛЬЗУ *тератодермоидной опухоли злокачественной опухоли желудочно-кишечного тракта паразитарной кисты организовавшейся гематомы
	12	МЕЛКИЕ, ЧЕТКО ОЧЕРЧЕННЫЕ ТЕНИ КОЛЬЦЕВИДНОЙ ИЛИ ЛИНЕЙНОЙ ФОРМЫ С ГЛАДКИМ КОНТУРОМ ВДОЛЬ КОСТНЫХ СТЕНОК МАЛОГО ТАЗА ОБУСЛОВЛЕННЫ: *флеболитами обызвествленными лимфоузлами камнями мочеточников опухолями яичников
	13	ЛИНЕЙНЫЕ ТЕНИ ИЗВЕСТКОВОЙ ПЛОТНОСТИ ЛОКАЛИЗУЮТСЯ ВДОЛЬ ПОЗВОНОЧНИКА, А В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ - ВПЕРЕДИ ОТ НЕГО. В ЭТОМ СЛУЧАЕ ИМЕЕТ МЕСТО *обызвествление стенок магистральных сосудов паразиты обызвествленные лимфоузлы организовавшийся натечник
	14	ОДИНОЧНАЯ ИЗВЕСТКОВОЙ ПЛОТНОСТИ ТЕНЬ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ ДО 1 СМ В ПРАВОЙ ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЕ ЖИВОТА, РАСПОЛАГАЮЩАЯСЯ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ КПЕРЕДИ ОТ ПОЗВОНОЧНИКА, ОБУСЛОВЛЕНА : *камнем желчного пузыря или общего желчного протока почечным камнем обызвествленным лимфоузлом обызвествлением в головке поджелудочной железы
	15	ОДИНОЧНАЯ ИЗВЕСТКОВОЙ ПЛОТНОСТИ ТЕНЬ НЕПРАВИЛЬНОЙ ФОРМЫ ДО 1 СМ В ПРАВОЙ ВЕРХНЕЙ ПОЛОВИНЕ ЖИВОТА, В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ НАКЛАДЫВАЕТСЯ НА ПОЗВОНОЧНИК. ЭТО *камень почки камень желчного пузыря или холедоха обызвествление в головке поджелудочной железы обызвествленный лимфоузел
	16	АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ СЕЛЕЗЕНКИ (ИЗМЕНЕНИЕ ФОРМЫ, УДВОЕНИЕ, ХВОСТАТАЯ СЕЛЕЗЕНКА) И ЕЕ НЕОБЫЧНОЕ РАСПОЛОЖЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО МОЖНО УСТАНОВИТЬ С ПОМОЩЬЮ: *МСКТ обзорной рентгенографии УЗИ

		сцинтиграфии
	17	МИКРОКАЛЬЦИНАТЫ В СЕЛЕЗЕНКЕ И ИХ ПРИРОДА ЛУЧШЕ ВЫЯВЛЯЮТСЯ С ПОМОЩЬЮ: *КТ пневмоперитонеума УЗИ рентгенографии живота
	18	АБДОМИНАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ ПИЩЕВОДА ПО ОТНОШЕНИЮ К БРЮШИНЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ: *экстраперитонеально интраперитонеально мезоперитонеально ретроперитонеально
	19	ПРЯМАЯ КИШКА ПО ОТНОШЕНИЮ К БРЮШИНЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ: *по-разному, в зависимости от ее отдела экстраперитонеально мезоперитонеально интраперитонеально
	20	СРЕДНЯЯ ШИРИНА ПРОСВЕТА ТУБУЛЯРНОГО ПИЩЕВОДА ПРИ ТУГОМ ЗАПОЛНЕНИИ ЕГО НЕ ПРЕВЫШАЕТ: *2 сантиметра 1 сантиметра 3 сантиметра 4 сантиметра
	21	НЕ ИЗМЕНЯЕТ НОРМАЛЬНЫЙ ХОД КОНТРАСТИРОВАННОГО ПИЩЕВОДА *непарная вена левый главный бронх левое предсердие аорта
	22	ПОПЕРЕЧНЫЙ СРЕЗ НА УРОВНЕ ТЕЛА Т12 ПОЗВОНКА ПРОЙДЕТ ЧЕРЕЗ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ НИЖЕ АНАТОМИЧЕСКИЕ СТРУКТУРЫ, КРОМЕ *дуоденоюнального перехода левой почки ободочной кишки селезенки
	23	ПЕРИСТАЛЬТИКА ЖЕЛУДКА В НОРМЕ ПРИ ВЕРТИКАЛЬНОМ ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО НАЧИНАЕТСЯ НА УРОВНЕ *средней трети тела кардии верхней трети тела антрального отдела
	24	СКЛАДКИ СЛИЗИСТОЙ ЛУЧШЕ ВЫРАЖЕНЫ *в тощей и двенадцатиперстной кишке в подвздошной кишке в двенадцатиперстной кишке в тощей кишке
	25	ВОРСИНКИ СЛИЗИСТОЙ ТОНКОЙ КИШКИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ: *для увеличения площади всасывающей поверхности для лучшего смешивания пищи и ферментов удлинения кишки обеспечивают большее расширение просвета

	26	ФУНКЦИЯМИ ИЛЕОЦЕКАЛЬНОГО КЛАПАНА ЯВЛЯЮТСЯ: *обе указанных предотвращение преждевременного попадания содержимого тонкой кишки в слепую до завершения процесса переваривания предотвращение попадания толстокишечной флоры в тонкую кишку ни одна из перечисленных
	27	ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ОТДЕЛОВ КИШЕЧНИКА НЕ ИМЕЕТ БРЫЖЕЙКИ *двенадцатиперстная кишка тощая кишка подвздошная кишка червеобразный отросток слепой кишки
	28	МЕЗЕНТЕРИАЛЬНЫЕ СОСУДЫ В СОСТАВЕ СВЯЗКИ ТРЕЙЦА ПРОХОДЯТ *впереди нижней горизонтальной части двенадцатиперстной кишки левее дуодено-еюнального перехода позади двенадцатиперстной кишки ниже двенадцатиперстной кишки
	29	БОЛЬШОЙ ДУОДЕНАЛЬНЫЙ СОСОК В 75% СЛУЧАЕВ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА МЕДИАЛЬНОЙ СТЕНКЕ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ *в нисходящем отделе в ее верхней горизонтальной части в нижнем колене в нижней горизонтальной части
	30	ХАРАКТЕРНАЯ ФОРМА КИСТЫ ПИЩЕВОДА *овальная или висячей капли округлая неправильная типа "песочных часов"
	31	ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РАК ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПРОРАСТАНИЕМ ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА ИЛИ ОПУХОЛЬ БОЛЬШОГО ДУОДЕНАЛЬНОГО СОСКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНИТЬ В КАЧЕСТВЕ УТОЧНЯЮЩЕЙ МЕТОДИКИ *МРТ холангиографию внутривенную холеграфию ретроградную эндоскопическую холангиографию МСКТ с болюсным контрастированием

Шкала оценивания

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

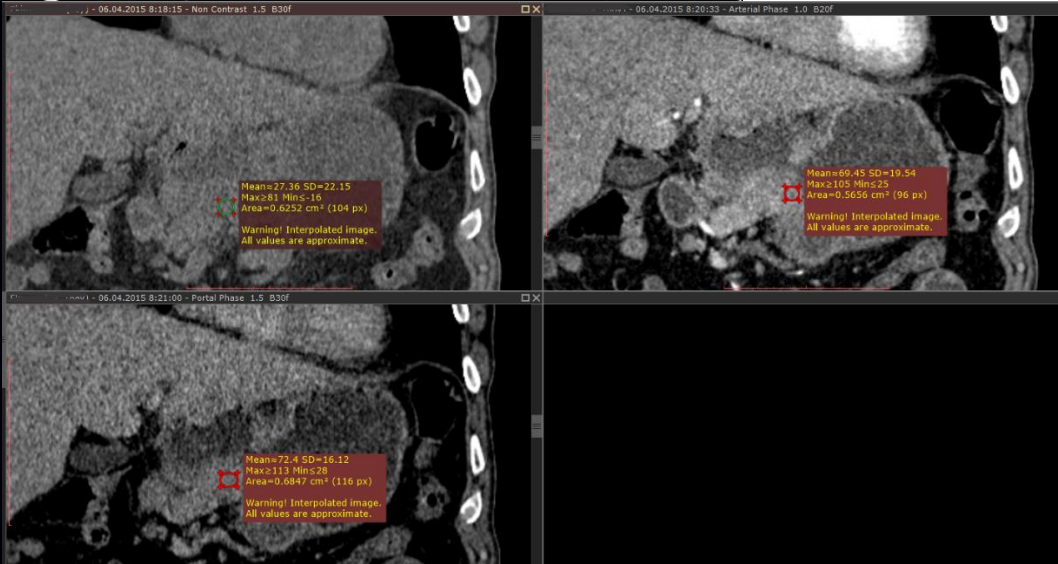
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

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

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

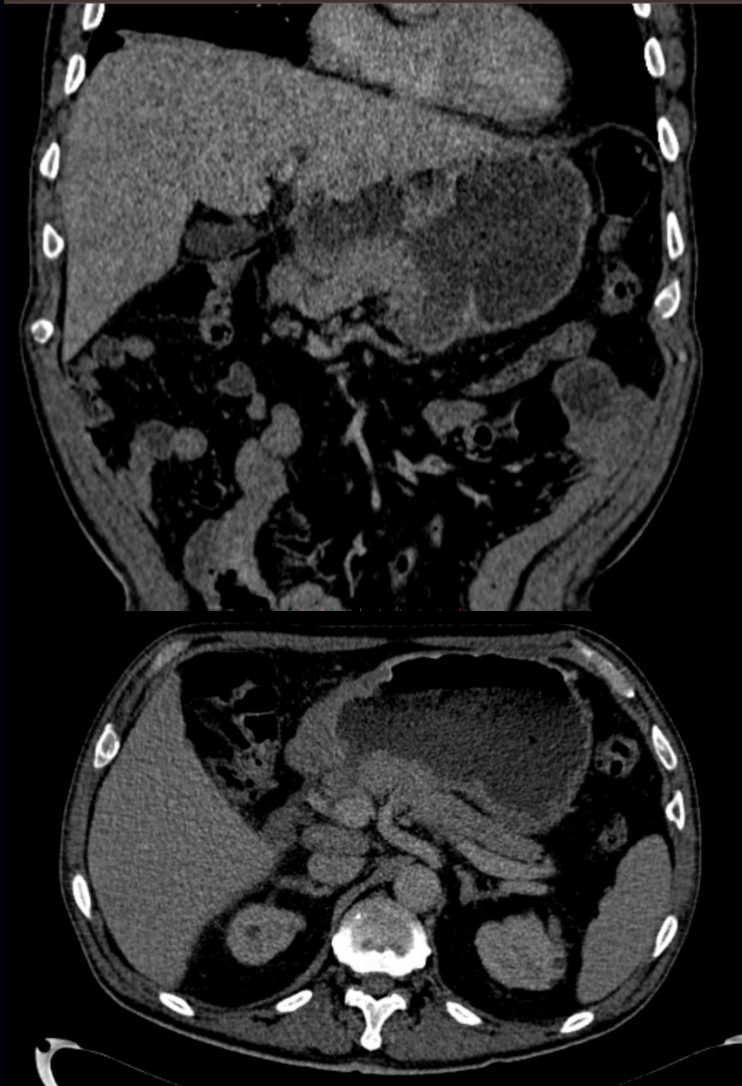
Ситуационная задача №1

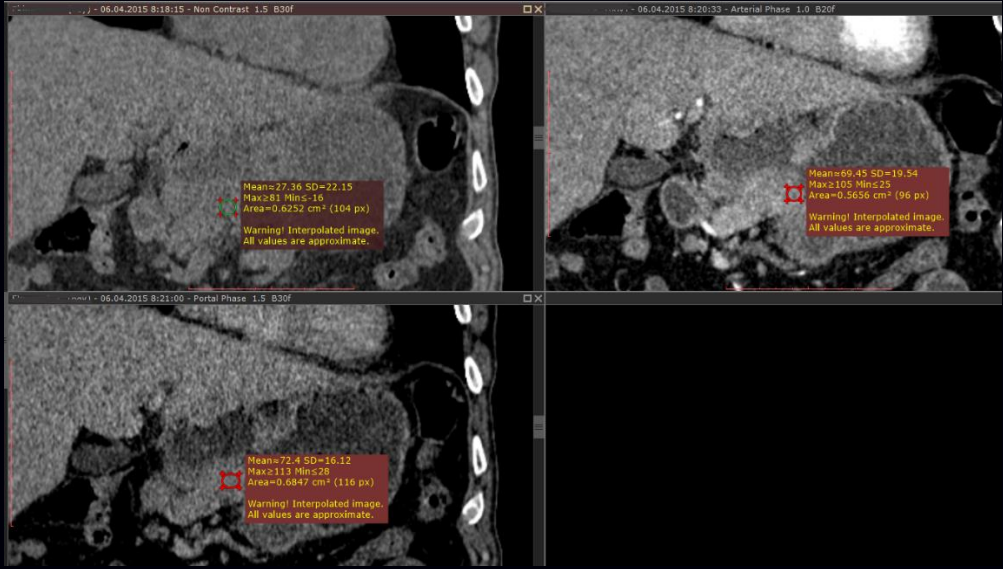
	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов

К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент Н., 53 года обратился в клинику с жалобами на дискомфорт в верхней части живота, болезненность, снижение аппетита, похудение.   Mean: 27.36 SD: 22.15 Max: 81 Min: -16 Area: 0.6252 cm² (104 px) Warning! Interpolated image. All values are approximate. Mean: 69.45 SD: 19.54 Max: 105 Min: 25 Area: 0.5656 cm² (96 px) Warning! Interpolated image. All values are approximate. Mean: 72.4 SD: 16.12 Max: 113 Min: 26 Area: 0.6847 cm² (116 px) Warning! Interpolated image. All values are approximate.
В	1	Локализируйте патологический процесс
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках

В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)

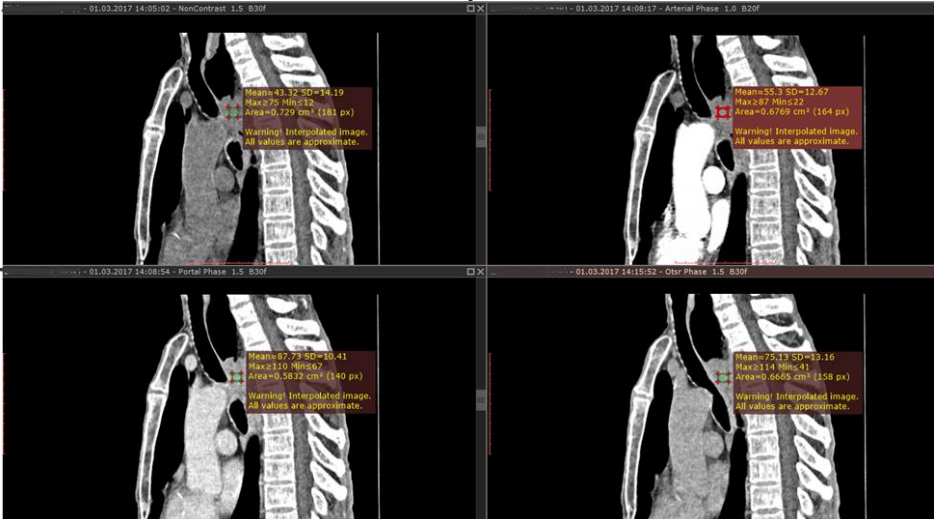
Чек-лист к ситуационной задаче №1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент Н., 53 года обратился в клинику с жалобами на дискомфорт в верхней части живота, болезненность, снижение аппетита, похудение. 

		
В	1	Локализуйте патологический процесс
Э		Антральный отдел желудка
Р 2	Отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Формулирует заключение с указанием фазы патологического процесса.
Р 1	Хорошо/ удовлетворитель но	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует заключение в основном правильно, не полностью указывает фазу патологического процесса. для оценки «удовлетворительно»: формулирует заключение не полностью, не знает фазу патологического процесса.
Р 0	неудовлетворите льно	Не может определить патологический процесс.
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
Э		В области антрального желудка определяется выраженное утолщение стенки с циркулярным сужением просвета с нечеткими, неровными контурами и активным накоплением контрастного препарата, плотностью натив 27едН, артериал 69едН, портал 72едН
Р 2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р 1	Хорошо/ удовлетворитель но	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объеме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р 0	неудовлетворите льно	Не может определить локализацию.
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
Э		Опухолевое поражение желудка, неопластический процесс
Р 2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р 1	Хорошо/ удовлетворитель но	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объеме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р	неудовлетворите	Не может определить локализацию.

О	льно	
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)
Э		МСКТ – картина опухолевого поражения антрального отдела желудка с признаками регионарной лимфаденопатии.
Р 2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р 1	Хорошо/ удовлетворитель но	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объеме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
Р 0	неудовлетворите льно	Не может определить локализацию.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора- составителя	Примаков Н.В.

Ситуационная задача №2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент Б., 61 год обратился в клинику с жалобами на ощущение кома при глотании, снижение аппетита, похудение. 

		
В	1	Локализуйте патологический процесс
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)

Чек-лист к ситуационной задаче №2

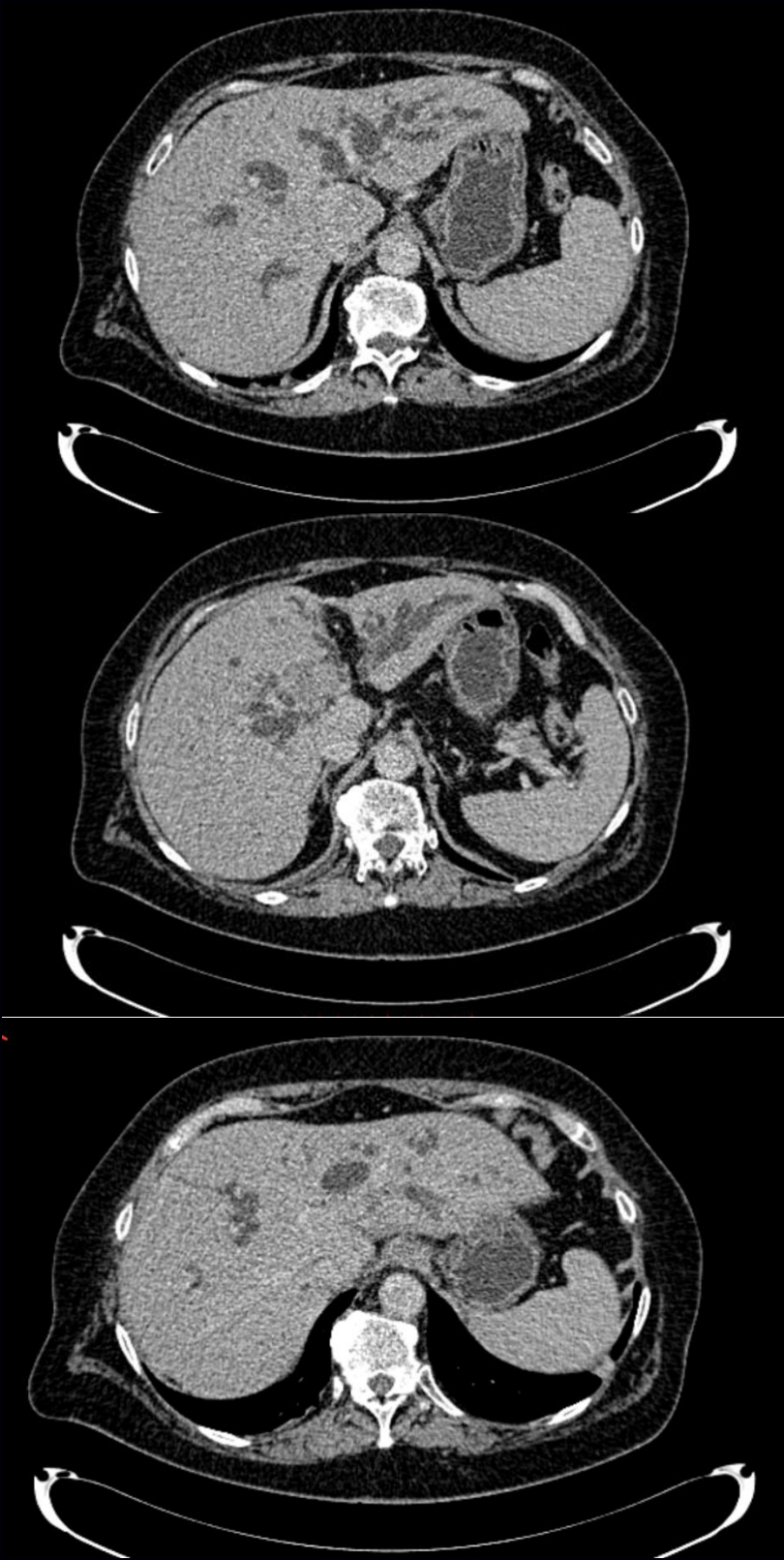
	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент Б., 61 год обратился в клинику с жалобами на ощущение кома при глотании, снижение аппетита, похудение.

В	1	Локализуйте патологический процесс
Э		Средняя треть пищевода
Р 2	Отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Формулирует заключение с указанием фазы патологического процесса.
Р 1	Хорошо/ удовлетворите льно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует заключение в основном правильно, не полностью указывает фазу патологического процесса. для оценки «удовлетворительно»: формулирует заключение не полностью, не знает фазу патологического процесса.
Р 0	неудовлетвори тельно	Не может определить патологический процесс.
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках
Э		Определяется выраженное утолщение стенки пищевода с четкими, ровными контурами, тотально циркулярно суживающими просвет пищевода с активным накоплением контрастного препарата, плотностью натив 23едН, артериал 55, портал 87едН, отсроченная 75едН
Р 2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
Р 1	Хорошо/ удовлетворите льно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объеме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.

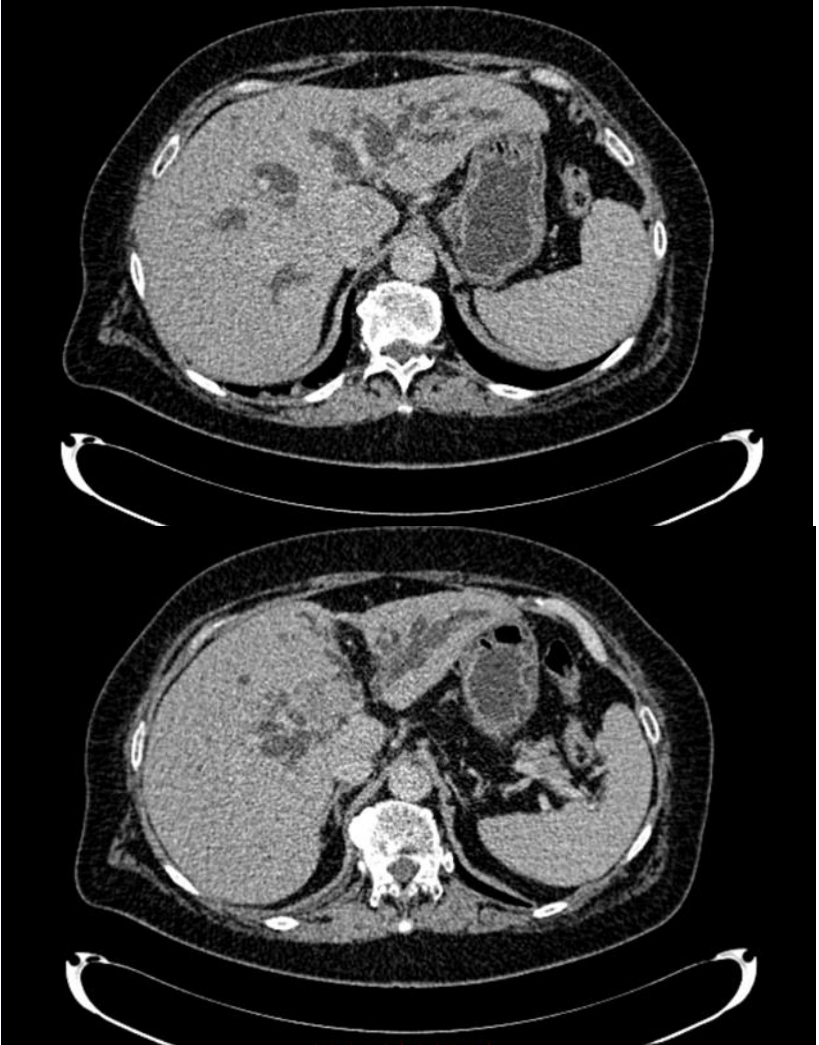
P 0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
B	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)
Э		Опухолевое поражение пищевода (рак пищевода), группа неопластических процессов.
P 2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
P 1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объеме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
P 0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
B	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)
Э		МСКТ – картина диффузного утолщения стенки средней трети пищевода, с циркулярным сужением просвета (с-г).
P 2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
P 1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объеме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
P 0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Примаков Н.В.

Ситуационная задача №3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
C	31.08.28	Гастроэнтерология
K	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
K	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
K	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	A/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент Е., 56 лет обратился в клинику с жалобами на болезненность справа в подреберье, тошноту, снижение аппетита, похудение.

			
В	1	Локализуйте патологический процесс	
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках	
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)	
В	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)	

Чек-лист к ситуационной задаче №3

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	УК-1	Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте
К	ОПК-4	Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов
К	ПК-3	Способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Пациент Е., 56 лет обратился в клинику с жалобами на болезненность справа в подреберье, тошноту, снижение аппетита, похудение. 

			
В	1	Локализуйте патологический процесс	
Э			
P2	Отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Формулирует заключение с указанием фазы патологического процесса.	
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: формулирует заключение в основном правильно, не полностью указывает фазу патологического процесса. для оценки «удовлетворительно»: формулирует заключение не полностью, не знает фазу патологического процесса.	
P0	неудовлетворительно	Не может определить патологический процесс.	
В	2	Определите рентгенологические симптомы, визуализируемые на снимках	
Э		Определяются множественные гиподенсные включения неправильной формы с нечеткими, неровными контурами, с накоплением контрастного препарата, плотностью нативное сканирование 34 едН, артериальная фаза 52 едН, венозная фаза 60 едН, отсроченная фаза 57 едН, на фоне выраженного расширения внутрипеченочных желчных протоков.	
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.	
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.	
P0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.	
В	3	Какой группе заболеваний могут соответствовать данные рентгенологические симптомы (воспаление, опухоли, др.)	
Э		Холангиоцеллюлярная карцинома, группа неопластических процессов	
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.	
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с	

		определением локализации патологического процесса.
P0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
B	4	Предположите ваше рентгенологическое заключение (какому заболеванию более соответствует данная рентгенологическая картина)
Э		МСКТ – картина холангиоцеллюлярного рака печени.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Полностью определяет локализацию патологических процессов.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»: указывает локализацию нескольких очагов в не полном объёме. для оценки «удовлетворительно»: возникают сложности с определением локализации патологического процесса.
P0	неудовлетворительно	Не может определить локализацию.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Примаков Н.В.

4. Критерии оценивания результатов обучения

По результатам зачета выставляется оценка по системе «зачтено»/«не зачтено»

«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.