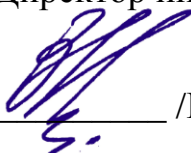


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 06.10.2026 12:52:01
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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.О.06 Ультразвуковая диагностика

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 для текущего контроля и промежуточной аттестации

	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-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
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	ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ МОЖНО ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ __ АНАТОМИЧЕСКИХ СЕГМЕНТОВ: А 8 Б 5 В 7 Г 9
	2	К ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ПРОСТЫХ КИСТ ПЕЧЕНИ ОТНОСИТСЯ: А округлые анэхогенные образования с четкими ровными контурами с эффектами дистального усиления и боковых теней Б округлые гипэхогенные образования с неровными и нечеткими контурами с неоднородным содержимым

		В округлые анэхогенные образования с множественными внутренними перегородками с ровными контурами Г округлые гиперэхогенные образования с четкими ровными контурами
	3	К ЭХОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ КАРДИАЛЬНОГО ФИБРОЗА ПЕЧЕНИ В ПЕРИОД ДЕКОМПЕНСАЦИИ КРОВООБРАЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ: А увеличение размеров печени, расширение печеночных вен Б увеличение размеров печени, расширение воротной вены В уменьшение размеров печени, сужение печеночных вен Г уменьшение размеров печени, расширение воротной вены
	4	ВЫЯВЛЕНИЕ СТЕНОЗА ПЕЧЕНОЧНЫХ ВЕН ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ ЯВЛЯТЬСЯ ПРИЗНАКОМ: А синдрома Бадда-Киари Б портальной гипертензии В болезни Вильсона-Коновалова Г жировой инфильтрации печени
	5	КОНКРЕМЕНТ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК: А гиперэхогенная структура с четким контуром и акустической тенью Б гипозоногенное образование в полости желчного пузыря В образование с неоднородным содержимым, деформирующее контуры желчного пузыря Г анэхогенная структура с однородным содержимым
	6	УТОЛЩЕНИЕ СТЕНКИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ВО ВСЕХ ОТДЕЛАХ С МЕЛКИМИ ЭХОНЕГАТИВНЫМИ ВКЛЮЧЕНИЯМИ ИЛИ ГИПЕРЭХОГЕННЫМИ ВКЛЮЧЕНИЯМИ С ЭФФЕКТОМ РЕВЕРБЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ: А распространенного аденомиоматоза Б полипоза В холестероза Г очагового аденомиоматоза
	7	К ПРИЗНАКАМ ХОЛЕДОХОЛИТИАЗА ОТНОСИТСЯ: А расширение холедоха и внутрипеченочных желчных протоков Б наличие в просвете холедоха несмещаемое пристеночное изозоногенное образование В наличие конкремента в желчном пузыре или внутрипеченочных протоках Г утолщение стенки общего желчного протока
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
	1	К УЛЬТРАЗВУКОВЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ХОЛЕЦИСТИТА ОТНОСИТСЯ: А утолщение и слоистость стенки желчного пузыря Б увеличение размеров желчного пузыря В уменьшение и деформация желчного пузыря Г расширение внутрипеченочных желчных протоков Правильный ответ: А Б
	2	ПО ХАРАКТЕРУ ЭХОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ПОЛИПЫ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ МОЖНО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ НА: А холестериновые Б аденоматозные В пигментные Г известковые Правильный ответ: А Б

Шкала оценивания

«Отлично» - более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

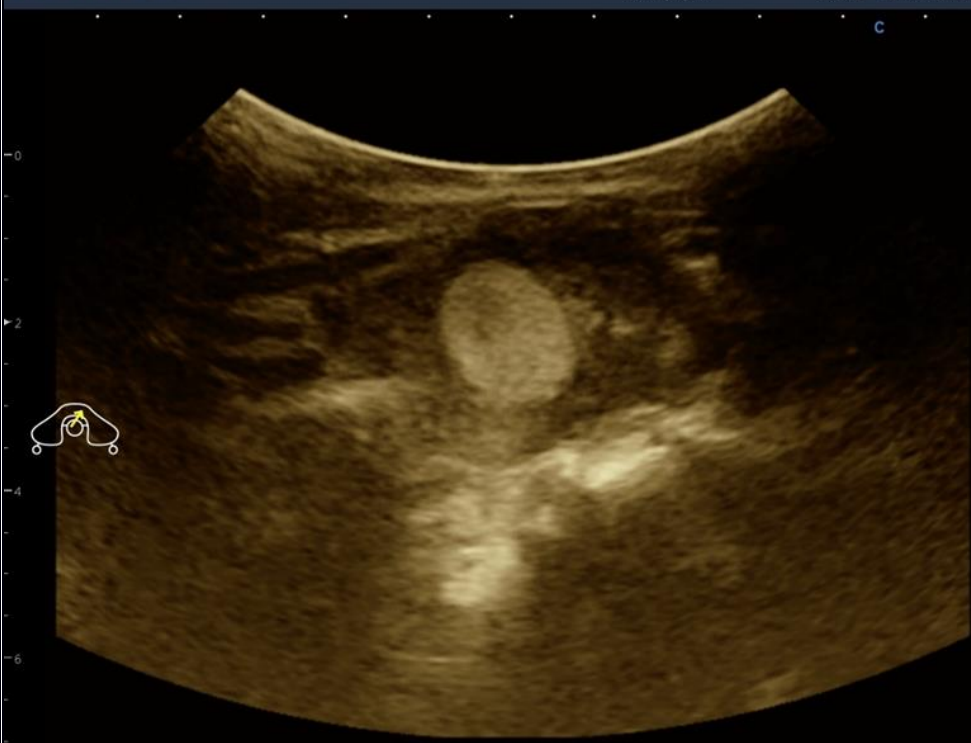
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

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

«Неудовлетворительно» - менее 69% 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-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
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		Женщина 60 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на слабость, потливость, сердцебиение, чувство кома при глотании. Объективный статус: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. ИМТ 23.1 кг/м ² . Т тела 37,6 С. Кожные покровы нормальной влажности, чистые. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 19 в минуту (в покое). SpO ₂ 99%. Над легкими перкуторно - легочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные, ритмичные. ЧСС 98 уд/мин. АД 150/85 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не выступает из-под края реберной дуги, размеры по Курлову 9*8*7, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления в пределах нормы. На руках результаты ультразвукового обследования щитовидной железы.

		CHISON 01-12-2020-081722 МО ДВО РАН Тyреоidea 01-12-2020 08:17:22 Сонографист D3C60L ME0.7 TIS:0.1 TIB:0.1 
В	1	Что за область изображена на сонограмме?
В	2	Опишите полученную сонограмму в рамках представленного снимка.
В	3	Дайте классификацию образования согласно TI-RADS.
В	4	Показания к тонкоигольной аспирационной биопсии.
В	5	Какова Ваша дальнейшая тактика?

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-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
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		Женщина 60 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на слабость, потливость, сердцебиение, чувство кома при глотании. Объективный статус: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. ИМТ 23.1 кг/м ² . Т тела 37,6 С. Кожные покровы нормальной влажности, чистые. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. Периферические лимфоузлы пальпируются. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 19 в минуту (в покое). SpO ₂ 99%. Над легкими перкуторно - легочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца ясные,

		ритмичные. ЧСС 98 уд/мин. АД 150/85 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень не выступает из-под края рёберной дуги, размеры по Курлову 9*8*7, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления в пределах нормы. На руках результаты ультразвукового обследования щитовидной железы.
		CHISON 01-12-2020-081722 МО ДВО РАН Тyreoidea 01-12-2020 08:17:22 Сонографист D3C60L ME:0.7 TIS:0.1 TIB:0.1
В	1	Что за область изображена на сонограмме?
Э		На сонограмме изображена область щитовидной железы.
Р 2	Отлично	Развернутый верный ответ
Р 1	Хорошо/ удовлетворительно	Неполный ответ
Р 0	неудовлетворительно	Неверный ответ / Отсутствие ответа
В	2	Опишите полученную сонограмму в рамках представленного снимка.
Э		Щитовидная железа расположена типично, контуры ровные, четкие. Правая доля: длина 32 мм, ширина 10 мм, толщина 9 мм, объем доли 1,4 см³. Паренхима неравномерной эхоплотности. Очаговые образования не определяются. Левая доля: длина 32 мм, ширина 12 мм, толщина 10 мм, объем доли 1,8 см³. Паренхима неравномерной эхоплотности. Перешеек: толщина 30 мм. Паренхима неравномерной эхоплотности, не однородной структуры за счет гиперэхогенного очагового образования, дающего за собой акустическую тень. Размеры образования: 20 мм х 15 мм. Расположение образования – поперечно перешейку («выше, чем шире»).
Р 2	отлично	Развернутый верный ответ
Р 1	Хорошо/ удовлетворительно	Неполный ответ

	ьно	
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ / Отсутствие ответа
B	3	Дайте классификацию образования согласно TI-RADS.
Э		TI-RADS 5: 1. Состав – тканевой (2 балла) 2. Эхогенность – гиперэхогенный (1 балл) 3. Положение – поперечно доли (3 балла) 4. Граница – выпячивание из железы (3 балла) 5. Включения – нет (0 баллов)
P2	отлично	Развернутый верный ответ
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ / Отсутствие ответа
B	4	Показания к тонкоигольной аспирационной биопсии.
Э		1. Образование больше 1 см; 2. Образование менее 1 см, если пациент относится к группе риска наличия агрессивных форм рака щитовидной железы; 3. Стремительный рост образования; 4. Образования выходящие за капсулу органа; 5. Преобладание переднезаднего размера ("высоты") над латеральным ("шириной").
P2	отлично	Развернутый верный ответ
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ / Отсутствие ответа
B	5	Какова Ваша дальнейшая тактика?
Э		Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) под контролем УЗИ, консультация эндокринолога
P2	отлично	Развернутый верный ответ
P1	Хорошо/удовлетворительно	Неполный ответ
P0	неудовлетворительно	Неверный ответ / Отсутствие ответа
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Мокшина М.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-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
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		Женщина 50 лет пришла на прием к участковому-терапевту с жалобами на периодически возникающую сильную распирающую боль в правом подреберье, иррадирующую под правую лопатку. Чаше приступы боли возникают ночью или через 1–1,5 ч после употребления жирной, жареной пищи. Продолжительность около 15-30 минут, проходит самостоятельно. Боли беспокоят пациентку около 3 недель. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Работает преподавателем. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания (ИМТ 33,7кг/м2). Периферических отёков нет. Периф. л/у не увеличены. Т=36,7°С. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные. АД 130 и 80 мм рт.ст. ЧСС=пульс=84 в мин. При пальпации живота небольшая болезненность в эпигастрии и правом подреберье. Симптом Мерфи, Щеткина–Блюмберга отрицательны. Желчный пузырь не пальпируется. Печень по выступаю на 1,5 см из-под реберной дуги. Симптом поколачивания отрицательный с двух сторон. Пациентке выполнено УЗИ ОБП, обнаружены конкременты ЖП 15 мм, 10 мм, 8 мм и несколько менее 5 мм. Холедох не расширен (2 мм). Стенка ЖП 3 мм. ЭКГ-норма. Пациентке назначено лечение, выдан листок нетрудоспособности.
В	1	С какими состояниями необходимо дифференцировать билиарную боль?
В	2	Какие методы диагностики необходимо выполнить для уточнения диагноза?
В	3	Какие методы лечения могут быть применены у данной пациентки?
В	4	Сформулируйте диагноз данной пациентки?
В	5	Какие спазмолитики можно назначить для купирования билиарной колики пациентке?

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-5	Способен назначать лечение пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контролировать его эффективность и безопасность
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		Женщина 50 лет пришла на прием к участковому-терапевту с жалобами на периодически возникающую сильную распирающую боль в правом подреберье, иррадирующую под правую лопатку. Чаше приступы боли возникают ночью или через 1–1,5 ч после употребления жирной, жареной пищи. Продолжительность около 15-30 минут, проходит самостоятельно. Боли беспокоят пациентку около 3 недель. Не курит, алкоголем не злоупотребляет. Работает преподавателем. Объективно: состояние удовлетворительное, повышенного питания (ИМТ 33,7кг/м2). Периферических отёков нет. Периф. л/у не увеличены. Т=36,7°С. Дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца громкие, ритмичные. АД 130 и 80 мм рт.ст. ЧСС=пульс=84 в мин. При пальпации живота небольшая болезненность в эпигастрии и правом подреберье. Симптом Мерфи, Щеткина–Блюмберга отрицательны. Желчный пузырь не пальпируется. Печень по выступаю на 1,5 см из-под реберной дуги. Симптом поколачивания отрицательный с двух сторон. Пациентке выполнено УЗИ ОБП, обнаружены конкременты ЖП 15 мм, 10 мм, 8 мм и несколько менее 5 мм. Холедох не расширен (2 мм). Стенка ЖП 3 мм. ЭКГ-норма. Пациентке назначено лечение, выдан листок нетрудоспособности.
В	1	С какими состояниями необходимо дифференцировать билиарную боль?
Э		1. Острый холецистит 2. Диспепсия 3. Язва двенадцатиперстной кишки 4. Абсцесс печени 5. Инфаркт миокарда
P2	Отлично	5 из 5
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» 4 из 5 Для оценки «удовлетворительно» 3 из 5
P0	неудовлетворительно	2 и менее из 5
В	2	Какие существуют методы диагностики для подтверждения данного диагноза?
Э		1. УЗИ печени и жёлчного пузыря 2. Обзорная рентгенография брюшной полости 3. Радиоизотопное сканирование 4. Магнитно-резонансная холангиопанкреатография. 5. Эндоскопическое ультразвуковое исследование (эндоУЗИ)
P2	отлично	5 из 5
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» 4 из 5 Для оценки «удовлетворительно» 3 из 5
P0	неудовлетворительно	2 и менее из 5
В	3	Какие методы лечения могут быть применены у данной пациентки?
Э		1. Плановая холецистэктомия 2. Чрескожная ударно-волновая литотрипсия 3. Пероральный литолиз (консервативная терапия)
P2	отлично	3 из 3
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» 2 из 3 Для оценки «удовлетворительно» 1 из 3
P0	неудовлетворительно	Нет правильных ответов

	ительно	
В	4	Сформулируйте диагноз данной пациентки?
Э		Желчекаменная болезнь. Хронический калькулезный холецистит, стадия обострения. Фоновый: Ожирение I ст.
P2	отлично	Желчекаменная болезнь. Хронический калькулезный холецистит, стадия обострения. Фоновый: Ожирение I ст.
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» Желчекаменная болезнь. Хронический калькулезный холецистит, стадия обострения. Для оценки «удовлетворительно» Желчекаменная болезнь, обострение.
P0	неудовлетворительно	Диагноз не сформулирован
В	5	Какие спазмолитики можно назначить для купирования билиарной колики пациентке?
Э		1. гиосцина бутилбромид 2. мебеверина гидрохлорид 3. гимекромон 4. Альверин
P2	отлично	4 из 4
P1	Хорошо/ удовлетворительно	Для оценки «хорошо» 3 из 4 Для оценки «удовлетворительно» 2 из 4
P0	неудовлетворительно	Менее 2 из 4
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Мокшина М.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.