

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валерий Владимирович

Должность: Ректор

Дата подписания: 02.04.2025 10:30:57

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fe207a3885d3657b784aec018b68a794cb4

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

Институт

Терапии и инструментальной диагностики

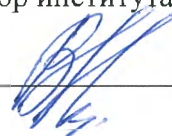
(название кафедры)

УТВЕРЖДЕНО

на заседании института

от «10» июня 2024 г. Протокол № 15

Директор института



/Невзорова В.А./

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.02 Ультразвуковая диагностика

(наименование дисциплины)

основной образовательной программы высшего образования
подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры
по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

Направление подготовки
(специальность)

31.08.28 Гастроэнтерология

Уровень подготовки

ординатура

Направленность подготовки

02 Здравоохранение

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

2 года

Институт/кафедра

терапии и инструментальной
диагностики

Владивосток 2024

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 дисциплины **Б1.В.02 Ультразвуковая диагностика по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология**

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

[https://tgmu.ru/sveden/files/viw/31.08.28_Gastroenterologiya\(3\).pdf](https://tgmu.ru/sveden/files/viw/31.08.28_Gastroenterologiya(3).pdf)

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-5, ПК-6	Ультразвуковая диагностика органов брюшной полости и поджелудочной железы	Тестирование, ситуационные задачи
2.	ПК-5, ПК-6	Ультразвуковая диагностика полых органов (желудка и кишечника)	Тестирование, ситуационные задачи

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 обучающимися 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 обучающихся. 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	Ситуационные задачи	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Описание проблемы для решения

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

	правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		
--	---	--	--

3. Карта компетенций

Профессиональный стандарт Врач-гастроэнтеролог, утверждённый приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 11.03.2019 № 139н.

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
		ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи
	II. Наименование функции	Код	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	А/01.8	Анализ и интерпретация информации, полученной от пациента (его законного представителя) с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы. Проведение осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы. Интерпретация и анализ результатов осмотра пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы. Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы. Определение диагностических признаков и симптомов заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы. Формулирование предварительного диагноза пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы. Направление пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы на инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы. Установка диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ).

II. Компонентный состав компетенции ПК - 5		
Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
Знает: основные методы инструментальной	Контактная работа	Блиц-опрос

диагностики для диагностики различных заболеваний органов ЖКТ; - основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов	Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Тестирование Реверсивные технологии
Умеет: определять клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах
Владеет: навыками проведения клинического обследования при различной внутренней патологии; навыками интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Промежуточная аттестация

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

3.1 Тестовые задания

Тестовый контроль по дисциплины Б1.В.02 Ультразвуковая диагностика по специальности 31.08.28 Гастроэнтерология

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции: названия трудового действия/ текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия»
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т	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 гипоэхогенные образования с неровными и нечёткими 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 гипоэхогенное 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 изоэхогенное 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)
	2	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
	3	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

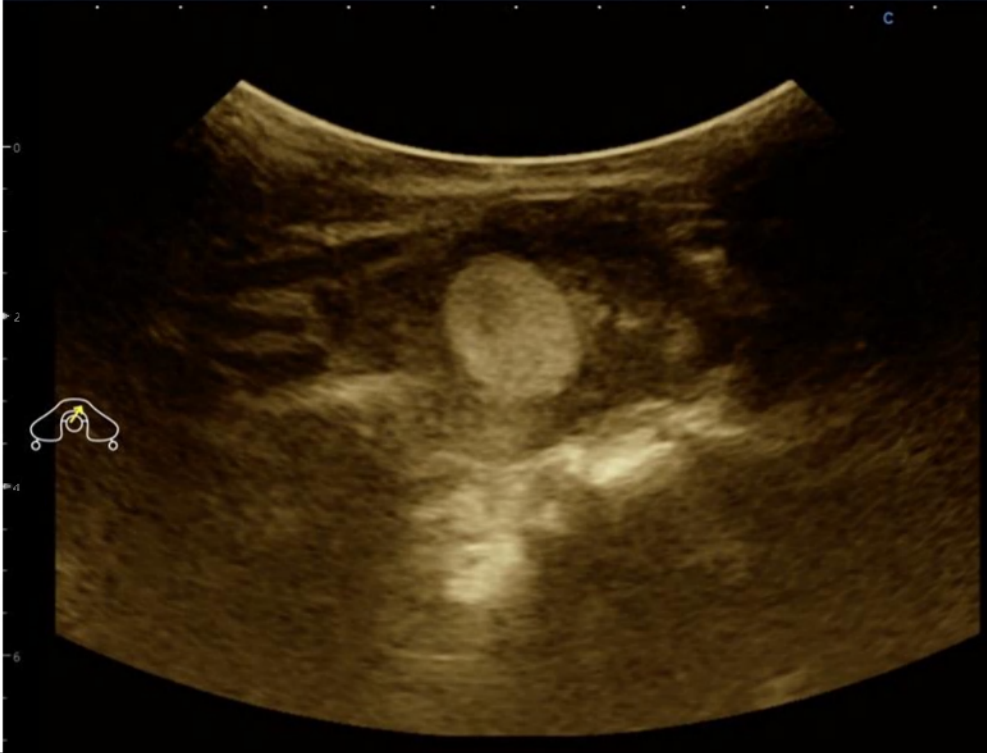
3.2. Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм

Оценочный лист к ситуационной задаче 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.28	Гастроэнтерология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм
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 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 08:17:22 МО ДВО РАН Тyреоidea 01-12-2020 08:17:22 Сонографист D3C69L Mf:0.7 TIS:0.1 PIS:0.1 
В	1	Что за область изображена на сонограмме?
Э	ОТВЕТ	На сонограмме изображена область щитовидной железы.
В	2	Опишите полученную сонограмму в рамках представленного снимка.
Э	ОТВЕТ	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»).
В	3	Дайте классификацию образования согласно TI-RADS.
	ОТВЕТ	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)
В	4	Показания к тонкоигольной аспирационной биопсии.
	ОТВЕТ	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").
В	5	Какова Ваша дальнейшая тактика?
	ОТВЕТ	Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) под контролем УЗИ, консультация эндокринолога

Ситуационная задача №2

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.28	Гастроэнтерология
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 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, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи
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, иррадиирующую 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/м ²). Периферических отеков 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?

Оценочный лист
к ситуационной задаче по терапии №2

Ви д	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.28	Гастроэнтерология
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 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, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы
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 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, нуждающихся в оказании гастроэнтерологической медицинской помощи
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°C. 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 https://library.mededtech.ru/rest/documents/R_ZKB_201710/#tab4
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) https://library.mededtech.ru/rest/documents/R_ZKB_201710/#tab6
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) https://library.mededtech.ru/rest/documents/R_ZKB_201710/#принципы_лечения
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
B	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
B	5	Какие спазмолитики можно назначить для купирования билиарной колики пациентке?
Э		1. гиосцина бутилбромид 2. мебеверина гидрохлорид 3. гимекромон 4. Альверин https://library.mededtech.ru/rest/documents/R_ZKB_201710/#paragraph_6eh9m
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
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Мокшина М.В.