федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОСНОВЫ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНЕЙ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ**

по направлению подготовки

*31.06.01 Клиническая медицина*

*направленность (профиль)*

 *Фтизиатрия*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

УК – 1 - способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях;

ОПК – 4 - готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан;

ОПК – 5 - способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных;

ОПК – 6 - готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования;

ПК – 1 - способность демонстрировать и готовность использовать базовые знания в области клиники инфекционных болезней для профессиональной деятельности, применяя методы теоретического и экспериментального исследования.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках всей дисциплины.**

**Модуль 1. «Основы рентгенологической диагностики болезней органов дыхания».**

**Тема 1.** "Клинический разбор больных с анализом результатов рентгенологического обследования различных БОД (аналоговые методы)"

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

1. Проверка практических навыков.

2. Решение ситуационных задач.

3. Case-задачи.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

1. Вопросы для самостоятельного рассмотрения:

1. Рентгенография ОГК при неспецифической пневмонии;
2. Рентгенография ОГК при различных формах туберкулеза;
3. Рентгенография ОГК при раке легких (центральный,периферический);
4. Рентгенография ОГК при очаговых процессах;
5. Рентгенография ОГК при сердечной недостаточности;
6. Рентгенография ОГК при хронических обструктивных болезнях легких.

2. *Практические задания для демонстрации практических навыков.*

Решение ситуационных задач

3. Проверка практических навыков.

Case -задачи

**Модуль 1. «Основы рентгенологической диагностики болезней органов дыхания».**

**Тема 2.** "Клинический разбор больных с анализом результатов рентгенологического обследования различных БОД (цифровые методы)"

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

1. Проверка практических навыков.

2. Решение ситуационных задач.

3. Case-задачи.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

1. Вопросы для самостоятельного рассмотрения:

1. КТ ОГК при неспецифической пневмонии;
2. КТ ОГК при различных формах туберкулеза;
3. КТ ОГК при раке легких (центральный,периферический);
4. КТ ОГК при очаговых процессах;
5. КТ ОГК при сердечной недостаточности;
6. КТ ОГК при хронических обструктивных болезнях легких.

2. *Практические задания для демонстрации практических навыков.*

Решение ситуационных задач

3. Проверка практических навыков.

Case -задачи

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценкой "ОТЛИЧНО" оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценкой "ХОРОШО" оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценкой "УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценкой "НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО" оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **проверка практических навыков** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется, если обучающийся правильно воспроизвёл все элементы данного практического навыка в правильной последовательности. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется, если обучающийся воспроизвёл принципиально важные элементы данного практического навыка в правильной последовательности, допускается изменение порядка действий, не отразившееся на результате.  |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется, если обучающийся пропустил некоторые элементы навыка или незначительно нарушил порядок выполнения. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающийся пропустил принципиально важные элементы навыка, или значительно нарушил порядок выполнения, или не завершил выполнение навыка. |
| **тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81-90 правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 0-70% и меньше правильных ответов. |
| **Решение проблемно- ситуационных** **задач и case-заданий** |  Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета (экзамена) проводится по экзаменационным билетам в устной форме с предварительной подготовкой тезисов ответа.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**«Отлично», 91-100%** Глубоко и точно усвоил программный материал, четко и логически его излагает, правильно обосновывает принятое решение. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов.

**«Хорошо», 81-90%** Глубоко и точно усвоил программный материал, но недостаточно четко и логически его излагает, не полностью обосновывает принятое решение. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер.

**«Удовлетворительно», 71-80%** Неглубоко усвоил материал, не четко его излагает, затрудняется в принятии решения. Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами.

**«Неудовлетворительно», 0-70%** Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, не может принять правильного решения. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют.

**Тестовые задания**

1.Кем и когда были открыты Х-лучи?

 А) В.К,Рентген, в 1895 г.\*

 Б) J.Bleyer, в 1896 г.

 В G.Killian, в 1897 г.

 Г) K.Mayer, в 1914 г.

 Д) К.Chelovsky, в 1915 г.

 2.Какой метод исследования прямой инструментальной визуализации являлся первоначальным в истории развития бронхологии?

 А) Рентгенография

 Б) Рентгеноскопия\*

 В)Томография

 Г) Бронхография

 Д) Флюорография

 3.Кем и когда был открыт эффект «фотографического размазывания»?

 А) В.К,Рентген, в 1895 г.

 Б) J.Bleyer, в 1896 г.

 В) G.Killian, в 1897 г.

 Г) K.Mayer, в 1914 г. \*

 Д) К.Chelovsky, в 1915 г.

 4.Учёные, предложившие математическую модель компьютерного томографа:

 А) Блох и Парселл

 Б) К.Chelovsky, P.Langevit

 В) A.MacCormack, J. Haunsfield\*

 Г) Питер Мэнсфилд и Пол Лотербур

 Д) Майкл Тер-Погосян, Дж.Эуджен-Робинсон, К.Шарп Кук

 5.Учёные, предложившие математическую модель магнитного резонансного томографа:

 А) Блох и Парселл

 Б) К.Chelovsky, P.Langevit

 В) A.MacCormack, J. Haunsfield

 Г) Питер Мэнсфилд и Пол Лотербур\*

 Д) Майкл Тер-Погосян, Дж.Эуджен-Робинсон, К.Шарп Кук

6.Явление ядерного магнитного резонанса в молекулярных пучках открыл:

 А) И.Радон

 Б) Исаак Раби\*

 В) Феликс Блох

 Г) Эдвард Парселл

 Д) Реймонд Дамадье

7.Основоположником метода позитронной эмиссионной томографии следует считать:

 А) Блох и Парселл

 Б) К.Chelovsky, P.Langevit

 В) A.MacCormack, J. Haunsfield

 Г) Питер Мэнсфилд и Пол Лотербур

 Д) Майкл Тер-Погосян, Дж.Эуджен-Робинсон, К.Шарп Кук\*

8.Какой технологический метод используется в работе компьютерного рентгентомографа

 А) Метод частотного и фазового кодирования

 Б) Метод обратного проецирования\*

 В) Метод цифровой визуализации

 Г) Стробоскопический метод

 Д) Метод фазового контрастирования

9.Работа какого простейшего устройства взята за основу при создании компьютерного томографа?

 А) Гироскоп

 Б) Стробоскоп\*

 В) Эхолот

 Г) Нивелир

 Д) Фонендоскоп

10. Какой диагностический метод наиболее информативен при верификации диссеминированных процессов

 А) Рентгенологический

 Б) Цитологический

 В) Гистологический\*

 Г) Биохимический

 Д) Серологический

11. Синдром ограниченного затемнения возникает при всех указанных состояниях, кроме:

 А) Рак лёгкого

 Б) Инородное тело

 В) Пневмонии

 Г) Инфильтративный туберкулёз

 Д) Туберкулёзный цирроз

 Е) Экссудативный плеврит

 Ж) Диафрагмальная грыжа

 З) Пневмоторакс\*

 И) Эхинококк лёгкого

12.Для каких патологических состояний характерен синдром круглой тени?

 А) Воспаление в легочной ткани

 Б) Периферическая опухоль легких\*

 В) Скопление жидкости в плевральной полости

 Г) Наличие воздуха в плевральной полости

 Д) Инородное тело в бронхе

13 Для каких заболеваниях нетипичен синдром круглой тени?

 А) Бронхопневмония

 Б) Летучий эозинофильный инфильтрат

 В) Туберкулёзный инфильтрат

 Г) Туберкулёма (казеома)

 Д) Киста лёгкого

 Е) Эхинококк лёгкого

 Ж) Периферический рак лёгкого

 З) Интерстициальные заболевания лёгких\*

 И) Осумкованный плеврит

14.Для каких патологических состояний характерен синдром кольцевидной тени?

 А) Воспаление

 Б) Опухоль

 В) Пороки развития

 Г) Всего перечисленного\*

15. Для каких заболеваний нетипичен синдром кольцевидной тени?

 А) Абсцесс лёгкого

 Б) Кавернозный туберкулёз лёгких

 В) Периферический рак лёгкого с распадом

 Г) Одиночная воздушная киста лёгкого

 Д) Кистозные бронхоэктазы (поликистоз)

 Е) Пневмоторакс

 Ж) Ателектаз\*

16.Перечислить признаки диссеминации

 А) Процесс определяется в нескольких сегментах и сопровождается экспи-

 раторной одышкой

 Б) Процесс определяется в одном сегменте, одышки нет

 В) Процесс определяется в обоих лёгких и сопровождается инспира-

 торной одышкой\*

 Г) Процесс определяется в одном лёгком и сопровождается смешанной одышкой

17. Для каких патологических состояний не характерен синдром ограниченного затемнения лёгочного поля?

 А) Ателектаз(доли, сегмента)

 Б) Воспаление части лёгкого

 В) Цирроз части лёгкого

 Г) Опухоль лёгкого

 Д) Наличие жидкости в плевральной полости

 Е) Плевральные шварты

 Ё) Наличие брюшных органов в грудной полости

 Ж) Наличие воздуха в плевральной полости\*

18.Какой биопсионный метод наиболее информативен при верификации диссеминированных процессов?

 А) Торакотомия и краевая резекция легкого\*

 Б) Торакоскопия и щипцевая биопсия

 В) Трансбронхиальная щипцевая биопсия

 Г) Транстрахеальная пункционная биопсия

 Д) Трансторакальная пункционная биопсия

19.Какова частота проявления синдрома долевой или сегментарной тени?

 А) 50 %

 Б) 40%\*

 В) 30%

 Г) 20%

 Д) 10%

 Е) 5%

20.Какова частота проявления синдрома округлой тени?

 А) 25 %

 Б) 21%

 В) 17%\*

 Г) 13%

 Д) 10%

 Е) 7%

21. Клинико- рентгенологическими признаками бактериальной пневмонии является всё перечисленное, кроме:

 А) Острое начало

 Б) Поражение сегмента, легкого (редко все легкое)

 В) Реакция плевры

 Г) Интактность корней\*

 Д) Сохранность просвета бронхов

 Е) Неоднородность инфильтрата

 Ё) Нечеткость границ

 Ж) Быстрая динамика рентгенологической картины

 З) Полное рассасывание (как правило, 2-4 нед)

 И) Полости распада (стафилококковая, Фридлендера)

22. Клинико - рентгенологическими признаками бронхопневмонии является всё перечисленное, кроме:

 А) Острое начало

 Б) Быстрая рентгенологическая динамика

 В) Исчезновение под влиянием лечения

 Г) Отсутствие бронхогенных отсевов\*

 Д) Наличие распада

23. К клинико- рентгенологическим признакам грибковой пневмонии относится всё перечисленное, кроме:

 А) Инфильтрация без четких границ, высокой плотности

 Б) Вовлечение медиастинальной плевры, плеврит

 В) Прогрессирование процесса в ответ на лечение антибиотиками

 Г) Полости распада

 Д) Увеличение лимфоузлов\*

 Е) Мокрота - анализ

 Ё) Длительные сроки рассасывания

24. К клинико- рентгенологическим признакам инфаркта, инфарктной пневмонии относится всё перечисленное, кроме:

 А) Острое начало, с кровохарканьем и торакоалгией

 Б) Первоначальное усиление легочного рисунка\*

 В) Треугольная тень вершиной к корню (на 2-3 й день)

 Г) Высокая плотность тени

 Д) Неоднородная структура тени

 Е) Длительное обратное развитие с формированием пневмосклероза

25. Клинико - рентгенологическими признаками абсцесса, шаровидной пневмонии является всё перечисленное кроме:

 А) Пневмонии в анамнезе

 Б) Признаках нагноения

 В) Уплотнения корня

 Г) Четкости внутренних контуров тени

 В) Наличия полости распада

 Г) Отсутствия признаков перифокального воспаления\*

 Д) Изменения под влиянием лечения

26. К клинико- рентгенологическим признакам эхинококка лёгкого относится всё перечисленное, кроме:

 А) Тонкая капсула

 Б) Неоднородное жидкое содержимое\*

 В) Обызвествление по контуру

 Г) Эозинофилия

27. Рентгенологическими признаками обратного развития пневмонии является все перечисленное, кроме:

А) Уменьшение интенсивности тени

Б) Фрагментация тени

В) Уменьшение размеров тени

Г) Увеличение интенсивности тени\*

28. Рентгенологическими признаками прогрессирования пневмонии является все перечисленное, кроме:

А) Увеличение размеров тени

Б) Увеличение интенсивности тени

В) Появление пневмонических очагов в других отделах легких

Г) Появление участков просветления за счет распада легочной ткани

Д) Появление жидкости в плевральной полости

Е) Ослабление легочного рисунка вокруг пневмонической тени\*

29. К рентгенологическим признакам плевропневмонии относится все перечисленное, кроме:

А) Объем поражения более сегмента

Б) Высокая интенсивность тени

В) Наличие реакции со стороны плевры, корней легких

Г) Наличие кальцинатов в корнях легких\*

30. К рентгенологическим признака бронхопневмонии относится все перечисленное, кроме:

А) Объем поражения менее сегмента

Б) Малая интенсивность тени

В) Отсутствие реактивных изменений со стороны плевры и корней легких

Г) Наличие участка распада в легочной ткани\*

31. Какой технологический метод используется в работе компьютерного рентгентомографа

А) Метод частотного и фазового кодирования

Б) Метод обратного проецирования\*

В) Метод цифровой визуализации

Г) Стробоскопический метод

Д) Метод фазового контрастирования

32. Работа какого простейшего устройства взята за основу при создании компьютерного томографа?

А) Гироскоп

Б) Стробоскоп\*

В) Эхолот

Г) Нивелир

Д) Фонендоскоп

33. Синдром ограниченного затемнения возникает при всех указанных состояниях, кроме:

А) Рак лёгкого

Б) Инородное тело

В) Пневмонии

Г) Инфильтративный туберкулёз

Д) Туберкулёзный цирроз

Е) Экссудативный плеврит

Ж) Диафрагмальная грыжа

З) Пневмоторакс\*

И) Эхинококк лёгкого

34. Для каких заболеваниях нетипичен синдром круглой тени?

А) Бронхопневмония

Б) Летучий эозинофильный инфильтрат

В) Туберкулёзный инфильтрат

Г) Туберкулёма (казеома)

Д) Киста лёгкого

Е) Эхинококк лёгкого

Ж) Периферический рак лёгкого

З) Интерстициальные заболевания лёгких\*

И) Осумкованный плеврит

35.Для каких патологических состояний характерен синдром кольцевидной тени?

А) Воспаление

Б) Опухоль

В) Пороки развития

Г) Всего перечисленного\*

36. Для каких заболеваний нетипичен синдром кольцевидной тени?

А) Абсцесс лёгкого

Б) Кавернозный туберкулёз лёгких

В) Периферический рак лёгкого с распадом

Г) Одиночная воздушная киста лёгкого

Д) Кистозные бронхоэктазы (поликистоз)

Е) Пневмоторакс

Ж) Ателектаз\*

37. Перечислить признаки диссеминации

А) Процесс определяется в нескольких сегментах и сопровождается экспи-

раторной одышкой

Б) Процесс определяется в одном сегменте, одышки нет

В) Процесс определяется в обоих лёгких и сопровождается инспира-

торной одышкой\*

Г) Процесс определяется в одном лёгком и сопровождается смешанной одышкой

38. К клинико- рентгенологическим признакам туберкуломы лёгкого относится всё перечисленное кроме:

 А) Наличие обызвествлений

 Б)Туберкулезные очаги в окружающей легочной ткани

 В) Распад в центре тени

 Г) Четкие внутренние контуры полости распада

 Д) Тяжи к плевре, корню\*

 Е) Кавернизация с отсевом

 Ё) Уменьшение со временем (фиброз казеоза)

 Ж)Увеличивается часто и быстро

 З) Контрастируется полость распада

39. К рентгенологическим синдромам относят все перечисленное, кроме:

А) Кольцевидной тени;

Б) Круглой тени;

В) Долевой или сегментарной тени;

Г) Диссеминации;

Д) Изменения срединной тени;

Е) Накопление жидкости в плевральной полости;
 Ж) Изменения легочного рисунка;

З) Обширного просветления;

И) Эмфиземы\*

40. К рентгенологическим признакам прогрессирования туберкулеза относится все перечисленное. кроме:

А) Увеличение размеров инфильтрации

Б) Повышение интенсивности тени

Г) Появление участков просветления за счет распада ткани легкого

Д( Появление новых участков инфильтрации за счет отсевов

Е) Отграничение тени\*

41. Для каких патологических состояний не характерен синдром ограниченного затемнения лёгочного поля?

 А) Ателектаз(доли, сегмента)

 Б) Воспаление части лёгкого

 В) Цирроз части лёгкого

 Г) Опухоль лёгкого

 Д) Наличие жидкости в плевральной полости

 Е) Плевральные шварты

 Ё) Наличие брюшных органов в грудной полости

 Ж) Наличие воздуха в плевральной полости\*

42. Синдром ограниченного затемнения возникает при всех указанных состояниях, кроме:

 А) Рак лёгкого

 Б) Инородное тело

 В) Пневмонии

 Г) Инфильтративный туберкулёз

 Д) Туберкулёзный цирроз

 Е) Экссудативный плеврит

 Ж) Диафрагмальная грыжа

 З) Пневмоторакс\*

 И) Эхинококк лёгкого

43.Для каких патологических состояний характерен синдром круглой тени?

 А) Воспаление в легочной ткани

 Б) Периферическая опухоль легких\*

 В) Скопление жидкости в плевральной полости

 Г) Наличие воздуха в плевральной полости

 Д) Инородное тело в бронхе

44. Для каких заболеваниях нетипичен синдром круглой тени?

 А) Бронхопневмония

 Б) Летучий эозинофильный инфильтрат

 В) Туберкулёзный инфильтрат

 Г) Туберкулёма (казеома)

 Д) Киста лёгкого

 Е) Эхинококк лёгкого

 Ж) Периферический рак лёгкого

 З) Интерстициальные заболевания лёгких\*

 И) Осумкованный плеврит

45. Для каких патологических состояний характерен синдром кольцевидной тени?

 А) Воспаление

 Б) Опухоль

 В) Пороки развития

 Г) Всего перечисленного\*

46. Для каких заболеваний нетипичен синдром кольцевидной тени?

 А) Абсцесс лёгкого

 Б) Кавернозный туберкулёз лёгких

 В) Периферический рак лёгкого с распадом

 Г) Одиночная воздушная киста лёгкого

 Д) Кистозные бронхоэктазы (поликистоз)

 Е) Пневмоторакс

 Ж) Ателектаз\*

47. К рентгенологическим признакам злокачественности относится всё перечисленное, кроме:

 А) Бугристость контуров тени

 Б) Неправильная форма,

 В) Эксцентрически расположенная вырезка (распад)

 В) Связь с лёгочной тканью (размытость контуров, лучистость, сетчатость)

 Г) Неоднородность тени

 Д) Подрытость внуренних контуров полости распада

 Е) Отсутствие многоузловатости\*

 Ё) Время удвоения (126 дней)

 Ж) Увеличение л/узлов

 З) Дополнительные очаги

 И) Дорожка к корню (регионарный лимфангиит)

 К) Сужение бронха, гиповентиляция (при централизации)

 Л) Слабая интенсивность

 48. К рентгенологическим признакам доброкачественной опухоли относится всё перечисленное, кроме:

 А) Чёткие контуры

 Б) Правильная форма

 В) Отсутствие связи с лёгочной тканью

 Г) Неоднородность структуры\*

 Д) Высокая плотность (для мягкотканных структур)

 Е) Отсутствие распада

 Ё) Отсутствие дорожки к корню легкого

 Ж) Наличие кальцинатов

 З) Отсутствие увеличения региональных л/узлов

 И) Отсутствие увеличения или очень медленное увеличение тени

49. Какие состояния являются противопоказанием при проведении КТ без контрастирования?

 А) Беременность\*

 Б) Наличие имплантантов,

 В) Наличие водителя ритма

 Г) Явления выраженной сердечной недостаточности

50. Какие состояния не являются противопоказаниями при проведении КТ с контрастированием?

 А) Наличие аллергии на контраст

 Б) Почечная недостаточность

 В) Тяжелый сахарный диабет\*

 Г) Беременность

 Д) Тяжелое общее состояние пациента

***Критерии оценки тестирования:***

|  |  |
| --- | --- |
| *%* | *Оценка*  |
| *До 70*  | *Неудовлетворительной*  |
| *71-79* | *Удовлетворительно*  |
| *80-89* | *Хорошо*  |
| *90-100* | *Отлично*  |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачета проводится по зачетным билетам в устной форме с предварительной подготовкой тезисов ответа.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

**«Отлично», 91-100%** Глубоко и точно усвоил программный материал, четко и логически его излагает, правильно обосновывает принятое решение. Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов.

**«Хорошо», 81-90%** Глубоко и точно усвоил программный материал, но недостаточно четко и логически его излагает, не полностью обосновывает принятое решение. Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер.

**«Удовлетворительно», 71-80%** Неглубоко усвоил материал, не четко его излагает, затрудняется в принятии решения. Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами.

**«Неудовлетворительно», 0-70%** Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, не может принять правильного решения. Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Методы Р-диагностики ТВ.

2. Информативность методов Р-диагностики.

3. Р-логические проявления болезней органов дыхания.

4. Р-логическая семиотика пневмоний.

5. Р-логическая диагностика ТВ.

6. Р-логическая семиотика ТВ.

7. Р-логические признаки рака легких.

8. Рентгенологические проявления абсцесса легких.

9. Рентгенологические проявления бронхоэктатической болезни.

10. Рентгенологические проявления эмпиемы плевры.

11. Рентгенологические проявления системных заболеваннй легких: саркоидоза, идиопатического фиброзирующего альвеолита, гистиоцитоза Х, гранулематоза Вегенера.

12. Рентгенологические методы в диагностике системных заболеваний легких.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Фтизиатрии и пульмонологии

направление подготовки 31.06.01 Клиническая медицина

направленность (профиль) Фтизиатрия

дисциплина Основы рентгенологической диагностики болезней органов дыхания

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Методы Р-диагностики ТВ.
2. Р-логические проявления болезней органов дыхания.
3. Рентгенологические проявления абсцесса легких.

Заведующий кафедрой

Фтизиатрия и пульмонология

д.м.н., профессор В.Р.Межебовский (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

Декан факультета подготовки кадров

высшей квалификации

к.м.н., доцент И.В. Ткаченко (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_ 20\_\_\_ г.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и -оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | УК – 1 - способностью к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; | Знать методы определения современных научно-практических проблем, их характеристики и методы поиска путей их решения с учётом передовых научных достижений | Вопросы № 1-46 |
| Уметь анализировать современные научно-практические проблемы, возможные пути их решения с учётом передовых научных достижений | практические задания Вопросы № 1-46 |
| Владеть методами анализа, современных научно-практических проблем и поиска путей их решения с учётом передовых научных достижений | практические задания Вопросы № 1-46 |
| 2 | ОПК – 4 - готовностью к внедрению разработанных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан; | Знать требования к внедряемым методам и методикам, направленным на охрану здоровья граждан, и процедуру их внедрения | Вопросы №6-41Тестовые задания № 1-17 |
| Уметь применять в клинической практике разработанные методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан | Ситуационные задачи № 1 |
| Владеть навыками клинического применения современных методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан | Вопросы № 10-16 |
| 3 | ОПК – 5 - способностью и готовностью к использованию лабораторной и инструментальной базы для получения научных данных; | Знать лабораторные и инструментальные методы исследования, применяемые в клинике туберкулеза | Вопросы № 6-12,14Тестовые задания № 1-15 |
| Уметь использовать лабораторные и инструментальные методы исследования, применяемые в клинике инфекционных болезней, для получения научных данных | Ситуационные задачи № 1-6 |
| Владеть навыками назначения и трактовки результатов лабораторных и инструментальных методов исследования, применяемых в клинике туберкулеза | Вопросы № 6-12,14 |
| 4 | ОПК – 6 - готовностью к преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования; | Знать цели, задачи и методы реализации преподавательской деятельности по образовательным программам высшего образования | Вопросы № 6-16 Тестовые задания № 1-17Ситуационные задачи № 1Вопросы № 10-16 |
| Уметь осуществлять образовательный процесс и его методологическое обеспечение в высшей школе |
| Владеть методами осуществления различных форм преподавательской деятельности в высшей школе |
| 5 | ПК – 1 - способность демонстрировать и готовность использовать базовые знания в области клиники туберкулеза для профессиональной деятельности, применяя методы теоретического и экспериментального исследования. | Знать этиологию, патогенез, клинические проявления, современные методы диагностики, лечения и профилактики осложнений туберкулеза | Вопросы № 12-26 Тестовые задания № 1-17 |
| Уметь использовать, осуществлять разработку и внедрение современных методов и технологий диагностики, лечения и профилактики осложнений. | Ситуационные задачи № 1-6 |
| Владеть современными методами и технологиями диагностики, лечения и профилактики осложнений туберкулеза | Вопросы № 6-12,14 |