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**

**РЕНТГЕНУРОЛОГИЯ**

по специальности

**31.08.09 РЕНТГЕНОЛОГИЯ**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.08.09 «Рентгенология», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

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 экзамена.

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 учебном 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:**

**ПК-1** - готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний у детей и подростков, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

**ПК-2** - готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками

**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 применению методов лучевой диагностики и интерпретации их результатов

**УК-1**- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-9 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

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

**Тема №1,2.** Контрастная рентгенография (пиелография). Ретроградная пиелография

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие пиелографии, актуальность метода

2. Методика выполнения

3. Пиелоуретерография

4. Метод Клами

5. Антеградная пиелография

6. Ренокистография

***Тексты ситуационных задач***

1. Какой из признаков имеет решающее значение в диф. диагностике дистопии и нефроптоза? Варианты ответов

 1. длина мочеточников

 2. уровень отхождения почечной артерии

 3 расположение мочеточника

2 По какому признаку следует предположить почечную колику на экскреторной урограмме? Варианты ответов

 1. пиелоэктазия

 2. немая почка

 3. оттеснение верхней группы чашечек

 4 деформация наружных контуров почки

3. Какая методика дает наибольшую информацию при туберкулезном папиллите? Варианты ответов

 1. экскреторная урография

 2. ретроградная пиелография

 3. томография

 4. ангиография

4. Симптом свидетельствующий о кавернозном туберкулезе почки в нефротическую фазу экскреторной урографии? Варианты ответов

 1. контрастное пятно в паренхиме почки

 2. "белая"почка

 3. интенсивное неравномерное контрастирование паренхимы

5 Какой из перечисленных симптомов имеет место при опухоли почки? Варианты ответов

 1. уменьшение размеров почки

 2. гипотония чашечек и лоханки

 3. смещение и сдавление чашечек

 6. Наиболее рациональная методика при невидимых камнях верхних мочевых путей? Варианты ответов

 1. экскреторная урография

 2. обзорная рентгенография

 3. томография

7 Какой признак достоверно свидетельствует о снижении тонуса мочевых путей? Варианты ответов

 1. отсутствие контрастирования лоханки

 2. незначительная пиелоэктазия

 3. "псоас"-симптом

 8. Какая методика дает более достоверные данные об аплазии и гипоплазии почки? Варианты ответов

 1. обзорная рентгенография

 2. экскреторная урография

 3. пневмоперитонеум с томографией

 4. почечная ангиография

9. Какой из методов можно использовать для выявления лоханки и чашечек при немой почке? Варианты ответов

 1. инфузионную урографию

 2. ретроградную пиелографию

 3. обзорную рентгенографию

 4. пневмоперитонеум

10 Оттеснение и сдавление чашечек на урограмме при бессосудистой зоне на ангиограмме характерно для? Варианты ответов

 1. опухоли почки

 2. хронического пиелонефрита

 3. солитарной кисты почки

 4. гидронефроза

***Практические задания для демонстрации практических навыков*** Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.

1. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №3,4.** Выделительная урография

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие экскреторной урографии

2. Показания и противопоказания к выполнению

3. Методика выполнения исследования

4. Преимущества и недостатки метода

5. Осложнения

6. Применяемые вещества, способы введения и дозы

***Тексты ситуационных задач***

1. Расширение лоханки и чашечек,атрофия паренхимы почки с увеличением размеров её и снижением функции характерно для: Варианты ответов

1. солитарной кисты

2 опухоли почки

3 гидронефроза

4 хронического пиелонефрита

2. Увеличение одного из полюсов почки, расширение, сдавление или ампутация чашечек характерны для:

Варианты ответов

1 гидронефроза

2 опухоли почки

3 туберкулеза почки

 3. Уменьшение лоханочно-чашечной системы, неровность контуров чашечек, облитерация мелких сосудов характерны для:

Варианты ответов

1. туберкулеза почки

2. хронического пиелонефрита

3. гипоплазии почки

 4. Двустороннее увеличение и неровность контуров почек,удлинение и разбросанность чашечек характерны для:

Варианты ответов

1. карбункула почки

2. туберкулеза почки

3. опухоли почки

4. поликистоза

5. Наиболее характерный рентгенологический симптом хронического пиелонефрита начальной стадии:

Варианты ответов

1. усиление выделения контрастного вещества

2. уменьшение размеров почки

3. деформация чашечек

4. снижение тонуса полостной системы

6 Какое заболевание приводит к гидронефрозу?

Варианты ответов

1. хронический пиелонефрит

2. поликистоз

3. сужение мочеточника

4. опухоли почки

 7. Какое заболевание дает наибольшее изменение в расположении полостной системы почек?

Варианты ответов

1. хронический пиелонефрит

2. камни почек

3. поликистоз

4. солитарная киста

8. При каких заболеваниях чаще всего возникают мелкие обызвествления в паренхиме почки?

Варианты ответов

1. при мочекаменной болезни

2. при поликистозе

3. при губчатой почке

4. при туберкулезе

9. Наиболее информативный метод при дифференциальной диагностике поликистоза и опухоли почки:

Варианты ответов

1. ретроградная пиелография

2. селективная ангиография

3. нефротомография

4. экскреторная урография

10. При каком заболевании применяется пневмопиелография?

Варианты ответов

1. при контрасных камнях

2. при пиелонефрите

3. при неконтрастных камнях

4. при гидронефрозе

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №5.** Пневморен и пневморетроперитонеум

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие пневморен и вневмоперитонеум. Актуальность исследования.

2. Суть метода

3. Показания и противопоказания к выполнению

4. Методика выполнения исследования

5. Преимущества и недостатки метода

6. Осложнения

***Тексты ситуационных задач***

1. Наиболее информативный метод при дифференциальной диагностике поликистоза и опухоли почки:

Варианты ответов

1. ультразвуковое исследование

2. радионуклидное исследование

3. выделительная урография

 2. С какого метода исследования следует начинатьпри почечной колике

Варианты ответов

1. обзорная рентгенография

2. ультразвуковое исследование

3. выделительная урография

3. При врожденном отсутствии или добавочной третьей почке наиболее информативным методом является:

Варианты ответов

1. пневморетроперитонеум

2. выделительная урография

3. радионуклидное сканирование

4. С какого метода следует начинать исследование при гематурии?

Варианты ответов

1. выделительная урография

2. обзорная рентгенография

3. ультразвуковое исследование

5. Наиболее информативный метод при рентгенотрицательных камнях полостной системы почки?

Варианты ответов

1. выделительная урография

2. ультразвуковое иследование

3. радионуклидное сканирование

6. Для доброкачественной опухоли мочевого пузыря характерно:

 1. образование с хорошо дифференцируемой ножкой без инфильтрации стенки

 2. значительная асимметрия пузыря с незначительным изменением его объема

 3. образование с неровной поверхностью на широком основании

 4. неоднородная внутренняя структура с участками некроза и кальцификатами

7. Метод первой линии диагностики при подозрении на гидронефроз:

 1. экскреторная урография

 2. ретроградная пиелография

 3. ангиография

 4. ультразвуковое исследование

 5. компьютерная томография

8. При подозрении на аномалию развития матки и придатков обследование начинают с:

 1. ультразвукового исследования

 2. компьютерной томографии

 3. магнитно-резонансной томографии

 4. обзорной рентгенографии брюшной полости и малого таза

 5. гистеросальпингографии

9. Признаки, свидетельствующие о малигнизации кисты почки:

 1. кальцификация стенок кисты

 2. наличие перегородок

 3. бугристые внутренние очертания стенки кисты

 4. неравномерная толщина стенки кисты

 5. мягкотканый компонент, накапливающий контрастный препарат

10. Противопоказания к выполнению экскреторной внутривенной урографии:

 1. повышенная чувствительность к йодосодержащим рентгеноконтрастным средствам

 2. анурия

 3. гипертоническая болезнь

 4. острая почечная недостаточность

 5. мочекаменная болезнь

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №6.** Ангиография почек

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие ангиографии почек. Актуальность исследования.

2. Суть метода

3. Показания и противопоказания к выполнению

4. Методика выполнения исследования

5. Преимущества и недостатки метода

6. Осложнения

***Тексты ситуационных задач***

1. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: почечная колика. Выберите оптимальный метод исследования

 1. рентгеновская компьютерная томография

2. экскреторная урография

3. сонография

4. сцинтиграфия

5. ангиография

2. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: конкремент левого мочеточника. УЗИ: левосторонний гидронефроз, расширение проксимального отдела мочеточника. Конкрементов не выявлено. Выберите оптимальный метод исследования

1. рентгеновская компьютерная томография

2. экскреторная урография

3. сонография

4. сцинтиграфия

5. ангиография

3. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: левосторонний нефроптоз. Выберите оптимальный метод исследования

1. рентгеновская компьютерная томография

2. экскреторная урография

3. сонография

4. сцинтиграфия

5. ангиография

4. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: левосторонний нефроптоз. УЗИ: опущение левой. почки 1-2 ст., признаки ее гидрокаликоза. Выберите оптимальный метод исследования

1. рентгеновская компьютерная томография

2. экскреторная урография

3. сонография

4. сцинтиграфия

5. ангиография

5. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: киста левой почки. Выберите оптимальный метод исследования

1. рентгеновская компьютерная томография

2. экскреторная урография

3. сонография

4. сцинтиграфия

 5. ангиография

6. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: парапельвикальная киста? УЗИ: в левой почке парапельвикально кистовидное образование. Выберите оптимальный метод исследования

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

7. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: объёмное образование левой почки. Выберите оптимальный метод исследования

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

8. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: рак левой почки. УЗИ: объёмное образование в/полюса левой почки с признаками прорастания в окружающие структуры. Выберите оптимальные методы исследования

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

9. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: дистопия почек. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

10. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: дистопия почек. УЗИ: почки в забрюшинном пространстве не визуализируются. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №7.** Лимфография

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие лимфографии. Актуальность исследования.

2. Суть метода

3. Показания и противопоказания к выполнению

4. Методика выполнения исследования

5. Преимущества и недостатки метода

6. Осложнения

***Тексты ситуационных задач***

1. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: острый пиелонефрит. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

2. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: гломерулонефрит. УЗИ: паренхима обеих почек истончена, повышенной эхогенности. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

3.ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: травма левой почки. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

4. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: гематома паранефральной клетчатки. УЗИ: структура обеих почек не изменена, неоднородная гипоэхогенная зона в паранефральной клетчатке слева. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

5. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: опухоль мочевого пузыря. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5. ангиография

6. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: аденома предстательной железы. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

 1. рентгеновская компьютерная томография

 2. экскреторная урография

 3. сонография

 4. сцинтиграфия

 5.ангиография

7. Укажите продольный размер почки в норме

 1. 90-140 мм

 2. 40-120 мм

 3. 60-100 мм

 4. 50-70 мм

 5. 30-50 мм

8. Укажите поперечный размер почки в норме

 1. 90-140 мм

 2. 80-120 мм

 3. 60-100 мм

 4. 50-70 мм

 5. 30-50 мм

9. Укажите толщину паренхимы почки в норме

 1. не менее 15 мм

 2. до 15 мм

 3. не менее 17 мм

 4. до 17 мм

 5. не менее 9 мм

 6.до 9 мм

10. Укажите переднезадний размер (ширину) лоханки в норме

 1. не менее 15 мм

 2. до 15 мм

 3. не менее 10 мм

 4. до 10 мм

 5. не менее 5 мм

 6. до 5 мм

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №8.** Цистография

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие цистографии. Актуальность исследования.

2. Суть метода

3. Показания и противопоказания к выполнению

4. Методика выполнения исследования

5. Преимущества и недостатки метода

6. Осложнения

***Тексты ситуационных задач***

1. Укажите размер малой почечной чашки в норме

 1. не менее 15 мм

 2. до 15 мм

 3. не менее 10 мм

 4. до 10 мм

 5. не менее 5 мм

 6. до 5 мм

2. Укажите уровень расположения нижнего полюса левой почки в норме

 1. верхний край L3

 2. нижний край L4

 3. нижний край Th12

 4. верхний край L2

 5. нижний край Th11

3. Укажите уровень расположения лоханки левой почки в норме

 1. верхний край L3

 2. нижний край L4

 3. нижний край Th12

 4. верхний край L2

 5. нижний край Th11

4. Смещаемость почки при изменении положения в норме до

 1. 10 мм

 2. 15 мм

 3. 25 мм

 4. 40 мм

 5. 50 мм

5. Поперечный размер предстательной железы в норме до

 1. 10 мм

 2. 15 мм

 3. 25 мм

 4. 40 мм

 5. 50 мм

6. Длительность паренхиматозной фазы на РРГ в норме до

 1. 10 секунд

 2. 30 секунд

 3. 5 минут

 4. 10 минут

 5. 15 минут

7. Длительность периода полуэкскреции на РРГ в норме до

 1. 10 секунд

 2. 30 секунд

 3. 5 минут

 4. 10 минут

 5. 15 минут

8. Длительность сосудистой фазы на РРГ в норме до

 1. 10 секунд

 2. 30 секунд

 3. 5 минут

 4. 10 минут

 5. 15 минут

9. Период полуочищения по кривой клиренса в норме до

 1. 10 секунд

 2. 30 секунд

 3. 5 минут

 4. 10 минут

 5. 15 минут

10. Укажите клубочковую фильтрацию в норме

 1. 65-70 мл/кг

 2. 80-120 мл/мин

 3. 100-80 мл/мин

 4. 680-720 мл/мин

 5. 600-655 мл/мин

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №9.** Уретрография.

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие уретрографии. Актуальность исследования.

2. Суть метода

3. Показания и противопоказания к выполнению

4. Методика выполнения исследования

5. Преимущества и недостатки метода

6. Осложнения

***Тексты ситуационных задач***

1. Канальцевая реабсорбция в норме не менее

 1. 92%

 2. 7%

 3. 50%

 4. 16%

 5. 38%

2. Rg симптом "дефект наполнения" характерен для

 1. опухоли мочевого пузыря

 2. раке почки

 3. хроническом пиелонефрите

 4. камне лоханки

 5. нефроптозе

 6. камне мочевого пузыря

3. Rg симптом "деформация чашечно-лоханочной системы" характерен для

 1. опухоли мочевого пузыря

 2. камне мочеточника

 3. хроническом пиелонефрите

 4. дистопии почки

 5. кисте почки

 6. опухоли почки

4. Rg симптом "перегиб мочеточника" характерен для

 1. гематоме почки

 2. нефроптозе

 3. раке мочевого пузыря

 4. дистопии почек

 5. хроническом гломерулонефрите

5. Rg симптом "сужение просвета" характерен для

 1. опухоли почки

 2. дивертикуле мочевого пузыря

 3. камне мочеточника

 4. остром пиелонефрите

 5. опухоли лоханки

6. Rg симптом "гиперваскуляризация" характерен для

 1. раке простаты

 2. хроническом пиелонефрите

 3. злокачественной опухоли почки

 4. камне мочеточника

 5. разрыве мочевого пузыря

7. УЗ симптом "четкость контуров образования" характерен для

 1. раке почки

 2. аденоме простаты

 3. кисте почки

 4. камне мочеточника

 5. кровоизлиянии в паренхиму почки

8. УЗ симптом "нечеткость контуров образования" характерен для

 1. раке почки

 2. аденоме простаты

 3. кисте почки

 4. камне мочеточника

 5. кровоизлиянии в паренхиму почки

9. УЗ симптом "акустическая дорожка" характерен для

 1. раке почки

 2. нефроптозе

 3. хроническом пиелонефрите

 4. камне почки

 5. аденоме простаты

 6. камне мочевого пузыря

 7. кисте почки

10. Сцинтиграфический симптом "холодный узел" характерен для

 1. кистах почки

 2. раке мочевого пузыря

 3. нефросклерозе

 4. камне мочеточника

 5. раке простаты

 6. дистопии почек

 7. дивертикуле мочевого пузыря

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №10.** Простатография

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие простатографии. Актуальность исследования.

2. Суть метода

3. Показания и противопоказания к выполнению

4. Методика выполнения исследования

5. Преимущества и недостатки метода

6. Осложнения

***Тексты ситуационных задач***

1. УЗ симптом "увеличение размеров почки" характерен для

 1. гидронефрозе

2. остром гломерулонефрите

3. опухоли почки

4. поликистозе почки

5. камне лоханки

6. дивертикуле мочевого пузыря

7. нефросклерозе

2. УЗ симптом "снижение эхогенности" характерен для

1. кисте почки

2. камне мочеточника

3. хроническом пиелонефрите

4. камне мочевого пузыря

5. нефросклерозе

6. поликистозе почки

7. раке простаты

3. УЗ симптом "неоднородность структуры паренхимы" характерен для

1. камне мочеточника

2. хроническом гломерулонефрите

3. кисте почки

4. опухоли почки

5. дистопии почек

6. нефросклерозе

4. Укажите тип кривой РРГ левой почки

 1. нормальный

2. паренхиматозный

3. обтурационный

4. афункциональный

5. смешанный

5. Укажите тип кривой РРГ левой почки

1. нормальный

2. паренхиматозный

3. обтурационный

4. афункциональный

5. смешанный

6. Укажите тип кривой РРГ левой почки

1. нормальный

2. паренхиматозный

3. обтурационный

4. афункциональный

5. смешанный

7. Укажите тип кривой РРГ левой почки

1. нормальный

2. паренхиматозный

3. обтурационный

4. афункциональный

5. смешанный

8. Укажите тип кривой РРГ правой почки

1. нормальный

2. паренхиматозный

3. обтурационный

4. афункциональный

5. смешанный

9. Перечислите основные Rg симптомы камня мочеточника

1. дефект наполнения

2. деформация чашечно-лоханочной системы

3. прерывание струи контраста

4. смещение мочеточника

5. гидронефроз

6. контрастирование мочеточника на всем протяжении

7. пиелоэктазия и гидрокаликоз

8. расширение мочевого пузыря

10. Перечислите основные Rg симптомы рака почки

1. деформация почки

2. расширение чашечек

3. неровность контуров почки

4. дистопия почки

5. деформация и оттеснение чашечек и лоханок

6. уменьшение размеров почки

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**Тема №11.** Везикулография

**Формы текущего контроля** **успеваемости***:* решение проблемно–ситуационных задач; устный опрос; проверка практических навыков

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

***Вопросы для устного опроса***

1. Понятие везикулографии. Актуальность исследования.

2. Суть метода

3. Показания и противопоказания к выполнению

4. Методика выполнения исследования

5. Преимущества и недостатки метода

6. Осложнения

***Тексты ситуационных задач***

1. Перечислите основные Rg симптомы нефроптоза

 1. патологическая подвижность тени почки

 2. увеличение размеров почки

 3. дефект наполнения

 4. перегиб мочеточника

 5. неровность контуров почки

2. Перечислите основные Rg признаки "отключенной почки"

 1. неровность контуров почки

 2. увеличение размеров почки

 3. дефект наполнения.

 4. отсутствие контрастирования чашечно-лоханочной системы

 5. дефект наполнения в лоханке

 6. перегиб мочеточника

3. Перечислите основные УЗ признаки камня мочеточника

 1. гиперэхогенность

 2. сужение просвета мочеточника

 3. неоднородность структуры

 4. нечеткие контуры

 5. ровные контуры образования.

 6. наличие "акустической тени"

4. Перечислите УЗ признаки кисты почки

 1. неровность контуров

 2. гипоэхогенность

 3. округлая форма

 4. дефект наполнения

 5. однородность структуры

 6. ровные и четкие контуры образования

5. Перечислите основные УЗ признаки гидронефроза

 1. уменьшение размеров почки

 2. диффузное снижение эхогенности

 3. неровность контура почки

 4. увеличение размеров почки

 5. расширение чашечно-лоханочной системы

 6. локальное повышение эхогенности

6. Перечислите основные УЗ признаки поликистоза почки

 1. полициклическая форма почки

 2. четкие контуры почки

 3. деформация почки

 4. однородность структуры паренхимы

 5. гипоэхогенность паренхимы

 6. нечеткие контуры почки

7. Перечислите основные УЗ признаки пиелонефрита

 1. гипоэхогенность паранефральной клетчатки

 2. нечеткие контуры почки

 3. гидрокаликоз

 4. паренхима неоднородной структуры

 5. паренхима однородной структуры

 6. четкие контуры почки

8. Перечислите ангиографические признаки рака почки

 1. уменьшение размеров почки

 2. локальная неровность контура

 3. однородность структуры

 4. локальное увеличение размеров почки

 5. гиперваскуляризация образования

 6. нечеткость контуров образования

 7. округлая форма.

9. Перечислите сцинтиграфические признаки кисты почки

 1. "холодный узел" в паренхиме

 2. равномерное накопление РФП в паренхиме

 3. неравномерное накопление РФП в паренхиме

 4. одиночный "горячий узел" в паренхиме

 5. четкие контуры узла

 6. нечеткие контуры узла

10. Перечислите сцинтиграфические признаки нефросклероза

 1. "холодный узел" в паренхиме

 2. равномерное накопление РФП в паренхиме

 3. неравномерное накопление РФП в паренхиме

 4. увеличение размеров почки

 5. уменьшение размеров почки

***Практические задания для демонстрации практических навыков***

1. Выбрать методы специфической профилактики при различных заболеваний.
2. Выбрать методы профилактики пациентам с различными отклонениями в здоровье.

**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. |
| **Тестирование** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 90-100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 80-89% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70-79% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 69% и меньше правильных ответов. |
| **Решение ситуационных задач** | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется если обучающимся дал 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. |
| **Прием практических навыков**  | Оценка «Зачтено» выставляется если ординатор может продемонстрировать необходимые практические навыки и пояснить методику их выполнения. |
| Оценка «Незачтено» выставляется если ординатор не может продемонстрировать необходимые практические навыки и/или не может пояснить методику их выполнения. |

О**ценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Рентгенология» в форме экзамена проводится в устной форме по экзаменационным билетам по окончании каждого учебного года, т.е. всего 2 раза.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Результат аттестации** | **Критерии оценивания** |
| Зачтено | С 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.  |
| С 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.  |
| С 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.  |
| Не зачтено | Ответ ординатора, 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.  |

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Рентгенодиагностика (лучевая диагностика) заболеваний мочевыделительной системы у детей.

2. Рентгенологические признаки дистопии и нефроптоза.

3. Диагностические признаки почечной колики.

4. Отличительные признаки солитарной кисты почки и поликистоза.

5. Дифференциальная диагностика опухоли почки и туберкулеза.

6. Виды рентгенологического обследования заболеваний почек и мочевыводящих путей.

7. Особенности локализации тени подозрительной на конкремент в мочевом пузыре и предстательной железе.

8. Лучевая диагностика травматических повреждений мочевыводящих путей.

9. Лучевые методы исследования мочевыделительной системы

10. Основные клинические синдромы и тактика лучевого исследования почек и мочевыводящих путей;

11. Пороки развития почек и мочевыводящих путей;

12. Воспалительные заболевания почек, нефроптоз, гидронефроз, уролитиаз;

13. Злокачественные и доброкачественные опухоли почек;

***Практические навыки:***

1. - рентгенография в стандартных и атипичных проекциях;
2. - оценить бесконтрастные методы рентгенологического исследования мочеполовых органов, забрюшинного пространства и малого таза (обзорная рентгенография, томография), рентгеноскопия;
3. – Оценить результаты везикулографии
4. – Оценить результаты экскреторной урографии
5. – Оценить результаты ретроградной пиелографии
6. – Оценить результаты выделительной урографии
7. – Оценить результаты ангиографии почек
8. – Оценить результаты цистографии
9. – Оценить результаты простатографии
10. – Оценить результаты уретрографии

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра педиатрии института профессионального образования

специальность 31.08.09 «Рентгенология»

дисциплина «Рентгенурология»

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ №1**

**Теоретические вопросы**

I. Рентгенологические признаки дистопии и нефроптоза

II. Основные клинические синдромы и тактика лучевого исследования почек и мочевыводящих путей;

**Демонстрация практических навыков**

I. Оценить результаты простатографии

II. Оценить результаты везикулографии

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_/Шехтман А.Г.

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_/И.В.Ткаченко

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1 | ПК-1 | Знать - организацию и правила оснащения отделения (кабинета) лучевой диагностики и лучевой терапии | вопросы №№113 |
| Уметь - подготовить план лучевого исследования, выполнить лучевое исследование, осуществить логический анализ лучевой информации | вопросы №№1-13 |
| Владеть - рациональными методами дифференциальной лучевой диагностики, использовать ветвящиеся диагностические программы, знать их значение в клинической практике , методами неотложной лучевой диагностики при повреждениях органов и систем | вопросы №№1-13практические задания №№1-10 |
| 2 | ПК-2 | Знать - систему лучевого обследования больного в совокупности с оценкой анамнеза, клинических, инструментальных и лабораторных данных | вопросы №№1-13 |
| Уметь - провести лучевую диагностику, подготовить протокол с заключением при повреждениях и заболеваниях следующих органов и систем: мышечно-скелетная система; сердечно-сосудистая система; система пищеварения; внеорганные поражения; мочеполовая система; грудные железы; нервная система; орган зрения; лор-органы; челюстно-лицевая область; органы эндокринной системы | вопросы №№1-13 |
| Владеть -формулировать диагностические программы при основных клинических синдромах | вопросы №№1-13практические задания №№1-10 |
| 3 | ПК-5 | Знать - Знать основные патологические состояния, клинические симптомы, синдромы заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем, физикальные, лабораторные, инструментальные и другие методы их раннего выявления. | вопросы №№1-13 |
| Уметь - составить план обследования пациента, провести анализ полученных данных, диагностировать симптомы и синдромы заболеваний, нозологические формы и их осложнения,в соответствии с Международной статистической классификацией болезней; проводить дифференциальный диагноз, оценивать тяжесть заболевания. | вопросы №№1-13 |
| Владеть - комплексом практических навыков, необходимых для диагностики основных заболеваний внутренних органов, навыками формулировки диагноза в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем. | вопросы №№1-13практические задания №№1-10 |
| 4 | ПК-6 | Знать - основы радиологических методов исследования, возможные осложнения; | вопросы №№1-13 |
| Уметь - использовать методы радидиагностики, диагностировать синдромы и заболевания, развивающиеся в ходе обследования и угрожающие жизни; | вопросы №№1-13 |
| Владеть - алгоритмами действия специалистов первичной медико-санитарной помощи.. | вопросы №№1-13практические задания №№1-10 |
|  | УК-1 | Знать - комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | вопросы №№1-13 |
| Уметь - применить комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | вопросы №№1-13 |
| Владеть - технологией использования комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | вопросы №№1-13практические задания №№1-10 |
|  | ПК-3 | Знать Основы законодательства Российской федерации о санитарно-эпидемиологическом благосостоянии населения и основные официальные документы, регламентирующие противоэпидемическое обслуживание населения при инфекционных и паразитарных заболеваниях. Эпидемиологию инфекционных и паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. Особенности организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях и при катастрофах в мирное и военное время. | вопросы №№1-13 |
| Уметь Выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия; оказывать первую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях. Участвовать в организации противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций. | вопросы №№1-13 |
| Владеть Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию помощи населению в очагах особо опасных инфекций;основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию помощи населению при ухудшении радиационной обстановки. Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию помощи населению при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. | вопросы №№1-13практические задания №№1-10 |
|  | ПК-9 | Знать принципы оценки качества медицинской помощи | вопросы №№1-13 |
| Уметь работать в информационно-аналитических системах | вопросы №№1-13 |
| Владеть навыком ведения учетно-отчетной медицинской документации, в том числе в электронном виде | вопросы №№1-13практические задания №№1-10 |