

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 20.06.2023 16:06:55

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2785d2657d0784eecc0190f8a794004

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

Институт терапии и инструментальной диагностики

УТВЕРЖДЕНО

на заседании института терапии и ИД
от «_19_» 04 2022 г., протокол №_13_
Директор

В.А. Невзорова



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.В.02 Ультразвуковая диагностика

(наименование учебной дисциплины)

Вариативная часть

(Цикл дисциплины и его часть (базовая, вариативная, дисциплина по выбору))

31.08.53 Эндокринология

основной профессиональной образовательной
программы высшего образования - программы ординатуры

(наименование ОПОП ВО направления подготовки или специальности с указанием кода)

Составитель: Шапкина Е.Ю.

Владивосток

2022

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 31.08.53 Эндокринология**

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

1.1. Карта компетенций по дисциплине

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства
1.	ПК-5, ПК-6;	Ультразвуковая диагностика в эндокринологии	Тестирование, ситуационные задачи
2.	ПК-14	Ультразвуковая диагностика заболеваний эндокринной системы у детей	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 обучающимся 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. Задания для практического занятия. Вопросы для самостоятельного изучения.
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	Шкала оценивания Оценка/ уровень сформированной компетенций
-------	-----------------------	---	--

		показателей	
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 ПК-14	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 ПК-14	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 ПК-14	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 правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании	ПК-5 ПК-6 ПК-14	отлично/высокий

	программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой		
--	--	--	--

3.Карта компетенций

Профессиональный стандарт "Врач-эндокринолог", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14.03.2018 № 132н

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
К	Профессиональная	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи
К	Профессиональная	ПК-14	готовность к диагностике эндокринной патологии раннего детского возраста, проведению лечебных и реабилитационных мероприятий, оценке их эффективности
Ф	II. Наименование функции	Код	Трудовые действия в рамках трудовой функции, знания и умения, обеспечивающие выполнение трудовой функции
Ф	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	A/01.8	Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы на инструментальное исследование в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи. Обоснование и постановка диагноза в соответствии с Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ)

II. Компонентный состав компетенции ПК - 5

Перечень компонентов	Технология формирования	Средства и технологии оценки
Знает: Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов инструментальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии

Умеет: Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Самостоятельная работа	Демонстрация практических навыков Участие в олимпиадах и конкурсах
Владеет: Современными методами диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии	Промежуточная аттестация
Компонентный состав компетенции ПК – 6		
Знает: Знать клинические рекомендации (протоколы диагностики) пациентов с заболеваниями (или) эндокринной системы Умеет: Проводить мониторинг результатов инструментальной диагностики при заболеваниях и (или) состояниях эндокринной системы Владеет: Современными методами диагностики заболеваний и (или) состояний эндокринной системы	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа» Самостоятельная работа	Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии
Компонентный состав компетенции ПК – 14		
Знает: Знать клинические рекомендации (протоколы) диагностики детей с заболеваниями (или) эндокринной системы Умеет: Оценить методы инструментальных обследований оценки состояния здоровья детей и подростков Владеет: Современными методами диагностики нозологических форм по профилю "детская эндокринология"	Контактная работа Кейс-технологии Имитационные технологии Технологии «открытого доступа»	Блиц-опрос Тестирование Реверсивные технологии

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 31.08.53 Эндокринология

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции: названия трудового действия/ текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.53	Эндокринология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм

	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи
	ПК-14	готовность к диагностике эндокринной патологии раннего детского возраста, проведению лечебных и реабилитационных мероприятий, оценке их эффективности
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
	1	ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПОВЕРХНОСТНОГО РАСПОЛОЖЕННЫХ ОРГАНОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ЧАСТОТА ДАТЧИКА: А) 2,0-3,0 мГц Б) 3,5-4,5 мГц В) 7,0-10,0 мГц *Г) 5,0-7,0 мГц
	2	УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О: *А) форме, положении, размерах Б) прохождения бария в органах пищеварительной системы В) легочной вентиляции Г) структуре органа
Т	3	ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ МОЖНО ИДЕНТИФИЦИРОВАТЬ __ АНАТОМИЧЕСКИХ СЕГМЕНТОВ: А) 8 Б) 5 В) 7 Г) 9
	4	ЭХОГЕННОСТЬ НЕИЗМЕНЕННОЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ СОПОСТАВЛЯЮТ: А) с печенью; Б) с поджелудочной железой; В) с мышечной тканью *Г) слюнной железой
	5	ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНО-ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ПРИЗНАКОВ ЖИРОВОЙ ИНФИЛЬТРАЦИИ ПЕЧЕНИ ОТ ПРОЧИХ ДИФФУЗНЫХ И ОЧАГОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ЯВЛЯЕТСЯ: *А) Выявление диффузно-очаговой недостаточности паренхимы печени с нарушением структуры и деформацией сосудистого рисунка; Б) Увеличение размеров угла нижнего края обеих долей печени; В) Сохранение структуры паренхимы и структуры с сосудистого рисунка печени на фоне повышения эхогенности; Г) Выявление диффузно-очаговой недостаточности паренхимы печени;
	6	ЭХОГРАФИЧЕСКИ ДЛЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО: *А) гиперэхогенное образование; Б) гипозэхогенное образование; В) изоэхогенное образование; Г) анэхогенное образование ;
	7	ЖЕЛЕЗИСТАЯ ТКАНЬ РАННЕГО РЕПРОДУКТИВНОГО ТИПА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ В ВИДЕ:

		<p>*А) единого мелкозернистого гиперэхогенного пласта Б) гиперэхогенного пласта с участками гипозоногенного жира В) единичных включений гиперэхогенной железистой ткани и многочисленными гипозоногенными жировыми дольками Г) крупнозернистой гиперэхогенной железистой ткани с гипозоногенными, более 2 мм в диаметре, млечными протоками</p>
	8	<p>ХАРАКТЕР ИЗМЕНЕНИЙ ТКАНИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫХ ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 1 ТИПА, В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ СВЯЗАН С:</p> <p>*А) первичными изменениями поджелудочной железы генетически обусловленные нарушения структуры; Б) вторичными изменениями поджелудочной железы развитие жировой Инфильтрации; В) вторичными изменениями поджелудочной железы развитие очагового фиброза; Г) функциональными нарушениями ферментативной функции поджелудочной железы</p>
	9	<p>ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ИНСУЛОМЫ В БОЛЬШИНСТВЕ СЛУЧАЕВ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩУЮ ЭХОГРАФИЧЕСКУЮ КАРТИНУ:</p> <p>*А) большое (> 3 см) гиперэхогенное объемное солидное образование в теле или хвосте поджелудочной железы, легко дифференцируемое при ультразвуковом исследовании; Б) гигантское (> 10 см) неоднородное солидно-кистозное образование хвоста поджелудочной железы, легко дифференцируемое при исследовании; В) небольшое (< 2 см) чаще гипозоногенное образование головки поджелудочной железы, с трудом выявляемое при ультразвуковом исследовании; Г) небольшое (< 2 см) образование чаще средней или несколько повышенной эхогенности в хвосте поджелудочной железы, с трудом дифференцируемое при ультразвуковом исследовании</p>
	10	<p>НАДПОЧЕЧНИКИ РАСПОЛОЖЕНЫ:</p> <p>А) в верхнем этаже брюшной полости; Б) в среднем этаже брюшной полости; *В) забрюшинно; Г) в латеральных каналах брюшной полости;</p>
	11	<p>ПРИ АНДРОГЕНИТАЛЬНОМ СИНДРОМЕ У НОВОРОЖДЕННЫХ ЭХОГЕННОСТЬ И ЭХОСТРУКТУРА УВЕЛИЧЕННОГО НАДПОЧЕЧНИКА:</p> <p>А) не изменена; *Б) эхогенность повышена, эхоструктура неоднородна; В) эхогенность понижена Г) эхоструктура однородная</p>
	12	<p>У НОВОРОЖДЕННОГО ПРЕОБЛАДАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>А) мозговое вещество надпочечника; Б) корковое вещество надпочечника; *В) эмбриональное корковое вещество надпочечника Г) эмбриональное мозговое вещество надпочечника</p>
	13	<p>АДЕНОМУ НАДПОЧЕЧНИКА ЭХОГРАФИЧЕСКИ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ:</p>

		А) с простой кистой надпочечника; *Б) с надпочечниковой гематомой; В) с туберкулезным поражением надпочечника; Г) с диффузной формой гиперплазии надпочечника
	14	ОСОБЕННОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ПО ДАННЫМ ЭХОГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ: *А) наличие множественных кальцинатов в ткани надпочечника; Б) наличие гиперэхогенной массы с анэхогенной зоной в центре, имеющей неровный, "подрытые" контуры; В) наличие значительного кистозного компонента в структуре опухоли с дистальным псевдоусилением; Г) билатеральность поражения.
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
Т	15	ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРЕДПОЛОЖЕНИЯ О НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ХРОНИЧЕСКОГО ПАНКРЕАТИТА МОЖЕТ СЛУЖИТЬ: *А) возраст пациента старше 50 лет *Б) наличие любого из признаков диффузных изменений паренхимы; *В) наличие неоднородности паренхимы, неровности контуров, повышения эхогенности, изменение размеров; Г) все неверно
	16	ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ОЧАГОВЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ: А) тиреоидитах *Б) узловым зобом В) амилоидозе щитовидной железы *Г) раке щитовидной железы
	17	УКАЖИТЕ ОСНОВНЫЕ ЭХОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ РАКА ГОЛОВКИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ: *А) внепеченочный холестаз, метастазы в печень *Б) выявление очагового поражения головки железы В) эхоструктура головки неоднородная *Г) смещение и сдавление сосудов

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	31.08.53	Эндокринология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		<p>Женщина 60 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на слабость, потливость, сердцебиение, чувство кома при глотании.</p> <p>Объективный статус: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. ИМТ 23.1 кг/м². Т тела 37,6 С. Кожные покровы нормальной влажности, чистые. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. Периферические лимфоузлы пальпируются. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 19 в минуту (в покое). SpO₂ 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.</p> <p>На руках результаты ультразвукового обследования щитовидной железы.</p>
У		
В	1	Что за область изображена на сонограмме?
В	2	Опишите полученную сонограмму в рамках представленного снимка.
В	3	Дайте классификацию образования согласно TI-RADS.

В	4	Показания к тонкоигольной аспирационной биопсии.
В	5	Какова Ваша дальнейшая тактика?

Оценочный лист к ситуационной задаче 1

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции/ названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.08.53	Эндокринология
К	ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм
К	ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании эндокринологической медицинской помощи
Ф	А/01.8	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		<p>Женщина 60 лет, обратилась к участковому терапевту с жалобами на слабость, потливость, сердцебиение, чувство кома при глотании.</p> <p>Объективный статус: Состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение активное. ИМТ 23.1 кг/м². 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). SpO₂ 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.</p> <p>На руках результаты ультразвукового обследования щитовидной железы.</p>

		<p>CHISON 01-12-2020-081722 МО ДВО РАН Тyреоidea 01-12-2020 08:17:22 Сонографист ДЭС60L ME0.7 TIS.0.1 TIB.0.1</p> 
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	<p>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.</p> <p>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 x 15 мм. Расположение образования – поперечно перешейку («выше, чем шире»).</p>
В	3	Дайте классификацию образования согласно TI-RADS.
	ОТВЕТ	<p>TI-RADS 5: Состав – тканевой (2 балла) Эхогенность – гиперэхогенный (1 балл) Положение – поперечно доли (3 балла) Граница – выпячивание из железы (3 балла) Включения – нет (0 баллов)</p>
В	4	Показания к тонкоигольной аспирационной биопсии.
	ОТВЕТ	<p>Образование больше 1 см; Образование менее 1 см, если пациент относится к группе риска наличия агрессивных форм рака щитовидной железы; Стремительный рост образования; Образования выходящие за капсулу органа; Преобладание переднезаднего размера ("высоты") над латеральным ("шириной").</p>

В	5	Какова Ваша дальнейшая тактика?
	ОТВЕТ	Тонкоигольная аспирационная биопсия (ТАБ) под контролем УЗИ, консультация эндокринолога