Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 16.02.2026 08:24:38
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0a3de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

_____/Невзорова В.А./

«06» мая 2025г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины ФТД.В.01 Онконастороженность в клинике внутренних болезней

Специальность	31.08.11 Ультразвуковая диагностика
Уровень подготовки	ординатура
Форма обучения	очная
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере ультразвуковой диагностики)
Срок освоения ООП	2 года
Институт	терапии и инструментальной диагностики

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.2. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 31.08.11 Ультразвуковая диагностика направленности 02 Здравоохранение (в сфере ультразвуковой диагностики), в сфере профессиональной деятельности согласно проекта приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач ультразвуковой диагностики" профессиональных (ПК) компетенций.

https://tgmu.ru/sveden/files/zir/31.08.11_Ulytrazvukovaya_diagnostika(6).pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
2	Промежуточная аттестация	

3. Содержание оценочных средств контроля (текущего и промежуточного)

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме тестового контроля. Промежуточная аттестация проводится в виде зачета в форме тестирования.

3.1. Оценочные средства

Оценочные средства для текущего контроля и промежуточной аттестации в форме тестирования.

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
С	31.08.11	**Ультразвуковая диагностика**
ОТФ	А - Проведение ультразвуковых исследований органов, тканей и полостей организма человека и плода	
ТФ	А/01.8	Проведение ультразвуковых исследований и интерпретация их результатов
ТФ	А/02.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящихся в распоряжении медицинских работников
К	ПК-3	ПК - 3 способен, в рамках онконастороженности, проводить обследование пациентов для раннего выявления ЗНО
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	1	ПРИ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПРИЗНАКОМ ИНВАЗИВНОГО РОСТА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. анэхогенный ободок *2. нечеткость границ 3. резкая неоднородность структуры опухоли 4. анэхогенная зона с неровным контуром в центре образования 5. зоны кальцинации в опухоли
Т	2	УТВЕРЖДЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

		ЭХОГРАФИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОГО ДИАГНОЗА МЕЖДУ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫМИ ГИПЕРПЛАСТИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ (ФИБРОМАТОЗ, НЕЙРОФИБРОМАТОЗ, ЛИПОМАТОЗ, ОГРАНИЧЕННЫЙ АДЕНОМИОМАТОЗ) И РАННИМИ СТАДИЯМИ ЗЛОКАЧЕСТВЕНОГО ОПУХОЛЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ: 1. справедливо всегда *2. несправедливо
Т	3	ХАРАКТЕР ЭХОГРАФИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТАТОЧНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ИХ ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ: 1. да *2. нет 3. иногда
Т	4	ОСОБЕННОСТЬЮ ОПУХОЛИ ВИЛЬМСА У ВЗРОСЛЫХ, ПОЗВОЛЯЮЩЕЙ ПО ДАННЫМ УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ ЭТОГО ВИДА ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ: *1. тенденция к некрозу с образованием кистозных полостей 2. резкая неоднородность структуры с петрификацией 3. анэхогенный ободок 4. массивная кальцинация в опухоли 5. нечеткость контура
Т	5	ПАТОГНОМОНИЧНЫМ СИМПТОМОМ ЛИМФОГРАНУЛЕМАТОЗА ПРИ БРЮШНОЙ ЕГО ФОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ: *1. определение увеличенных парааортальных лимфатических узлов и лимфатических узлов ворот печени 2. определение очаговых образований паренхимы печени 3. увеличение размеров желчного пузыря и расширение внутрипеченочных желчных протоков
Т	6	МЕТАСТАТИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ В УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИЗОБРАЖЕНИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ: 1.*полиморфной эхографической картиной преимущественно с определением округлых образований различной эхогенности и структуры, нарушающих архитектонику строения печени 2. определением округлых кистозных образований с внутренним солидным компонентом повышением эхогенности ткани печени с неровностью её контура
Т	7	ДЛЯ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ КАРТИНЫ РАКА ТЕЛА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НЕ ХАРАКТЕРНО: 1.очаговое изменение структуры тела поджелудочной железы 2. изменение эхогенности пораженного участка. сдавление селезеночной вены 3. локальное увеличение толщины тела при диаметре опухоли более 1,5-2см. *4. сдавление общего желчного протока
Т	8	ПАРАНЕОПЛАСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ – ЭТО: 1. множественные отдаленные гематогенные метастазы опухоли *2. симптомокомплекс, обусловленный системным действием опухоли на макроорганизм 3. множественные регионарные лимфогенные метастазы опухоли 4. последствия полихимиотерапии по поводу злокачественной

		опухоли
Т	9	ПРЕДРАКОВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ: 1. диффузный (эндемический) зоб, невправимые грыжи, хронические гематомы, аневризма брюшного отдела аорты, киста яичника 2. хронический псевдотуморозный панкреатит, болезнь Крона, воспалительные псевдополипы мочевого пузыря, гинекомастия *3. узловая фиброзно-кистозная мастопатия, лейкоплакия гортани, пищевод Баретта, хронический атрофический гастрит 4. хронический антральный гастрит, анемия хронических заболеваний, дерматомиозит, хроническая обструктивная болезнь легких
Т	10	ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОЙ ВЕРИФИКАЦИИ ХАРАКТЕРА ОЧАГОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ: 1. рентгеновскую компьютерную томографию 2. магнитно-резонансное исследование 3. ультразвуковое исследование 4. радионуклидное исследование *5. пункционную биопсию под визуальным (эхография, компьютерная томография) контролем
Т	11	ЭХОГРАФИЧЕСКАЯ КАРТИНА ОПУХОЛЕВОГО УЗЛА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ДОСТАТОЧНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЕГО ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ: 1. всегда *2. никогда 3. в отдельных случаях
Т	12	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЖЕЛУДКА ПРИМЕНЯЮТ: 1. ультразвуковое исследование 2. компьютерную томографию 3. позитронно-эмиссионную томографию *4. фиброгастроскопию с биопсией
Т	13	НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ: *1. маммография 2. компьютерная томография 3. биопсия под контролем УЗИ 4. определение СА-125
Т	14	ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ХАРАКТЕРА ОЧАГОВОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ: 1. рентгеновскую компьютерную томографию 2. магнитно-резонансное исследование 3. ультразвуковое исследование *4. пункционную биопсию под визуальным (эхография, компьютерная томография) контролем
Т	15	ОСНОВНЫМ СКРИНИНГОВЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ: 1. кольпоскопия 2. бимануальное исследование *3. цитологическое исследование мазков по Папаниколау 4. ультразвуковое исследование органов малого таза
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т	16	ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ:

		*1. снижение смерти от ЗНО и/или улучшить качество жизни 2. добиться полного выздоровления 3. профилактика ЗНО 4. проведение скрининговых мероприятий нецелесообразно
Т	17	СРЕДИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПОЧКИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО У ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ВСТРЕЧАЕТСЯ: 1. цистаденокарцинома почки *2. почечноклеточный рак 3. онкоцитома почки 4. гемангиомиолипома почки
Т	18	ОРГАНЫ-«МИШЕНИ» МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА ЭТО: 1.*легкие, кости, мозг, щитовидная железа, органы малого таза 2. печень, органы малого таза, надпочечники молочные железы, печень — у женщин, органы мошонки, печень — у мужчин 3. надпочечники
Т	19	ПЕРВИЧНЫЙ РАКОВЫЙ УЗЕЛОК В ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В: 1. в центральной зоне *2. в периферической зоне 3. в средней зоне 4. в переходных зонах 5. в периуретральной зоне
Т	20	НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ОПУХОЛЬЮ ЯИЧКА ЯВЛЯЕТСЯ: *1. семинома 2. лейдигома 3. тератома 4. тестикулярная аденома 5. андробластома
Т	21	КРИВЫЕ СКОРОСТЕЙ КРОВОТОКА В ОПУХОЛЕВОМ УЗЛЕ ПРИ РАКЕ МАТКИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ: 1. снижением диастолического скорости 2. возрастанием численных значений индекса резистентности 3. возрастанием систолической скорости *4. снижением численных значений индекса резистентности
Т	22	НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ СУБМУКОЗНОЙ МИОМЫ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ: 1.смещение матки кпереди 2.деформация контуров матки 3.отклонение матки от средней линии малого таза *4. деформация и смещение М-Эхо 5. снижение эхогенности и усилении дальнего контура образования
Т	23	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПОРАЖАЕТ МОЛОЧНУЮ ЖЕЛЕЗУ СЛЕДУЮЩАЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ: 1. липома 2. цистаденома 3. лимфангиома *4. фиброаденома 5. филлоидная опухоль
Т	24	ОПУХОЛИ ЯИЧНИКОВ В УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИЗОБРАЖЕНИИ ЧАЩЕ ВСЕГО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК: *1. солидно-кистозные образования увеличенных яичников

		2. множественные кистозные образования яичников 3. солидно-кистозные образования не увеличенных яичников 4. процессы, изменяющие размеры яичников и сопровождающиеся появлением жидкостного содержимого в полости малого таза
Т	25	КРИВЫЕ СКОРОСТЕЙ КРОВОТОКА В ЯИЧНИКОВЫХ СОСУДАХ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЯХ ЯИЧНИКОВ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ ВЫРАЖЕННЫМ: 1.снижением систолической скорости 2.возрастанием численных значений индекса резистентности *3. снижением численных значений индекса резистентности снижением диастолической скорости
Т	26	ОТДАЛЕННЫЕ МЕТАСТАЗЫ РАКА ЯИЧНИКА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫЯВЛЯЮТСЯ В: 1.костях 2.легких 3.головном мозге *4.кишечнике
Т	27	ДОБРОКАЧЕСТВЕННАЯ ОПУХОЛЬ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ЭХОГРАФИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ: 1. округлую форму, неровные контуры, низкую эхогенность, 2. дорсальное усиление или ослабление *3. овальную форму, ровные, четкие контуры, однородную эхоструктуру, различную эхогенность 4. любую форму, четкие или нечеткие контуры, дорсальное ослабление
Т	28	ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО: 1. отсутствие капсулы *2. наличие капсулы 3. признак не имеет определяющего значения
Т	29	ДЛЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ИХ ОРИЕНТАЦИЯ В ОРГАНЕ: *1. горизонтальная 2. вертикальная 3. неопределенная
Т	30	ДЛЯ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЙ В МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ХАРАКТЕРНА СЛЕДУЮЩАЯ ИХ ОРИЕНТАЦИЯ В ОРГАНЕ: 1. горизонтальная *2. вертикальная 3. неопределенная

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5. Критерии оценивания результатов обучения по дисциплине ФТД.В.01 Онконастороженность в клинике внутренних болезней

По результатам зачета выставляется оценка по системе «зачтено»/«не зачтено»

«Зачтено» выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 70% и более правильных ответов на тестовые задания.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, при оценке по тестированию - 69 % и менее правильных ответов на тестовые задания.