

**Частное образовательное учреждение высшего образования  
Новосибирский медико-стоматологический институт  
ДЕНТМАСТЕР  
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
по дисциплине**

**Б1.Б.06**

**РЕНТГЕНОЛОГИЯ**

по основной профессиональной  
образовательной программе  
высшего образования - программе подготовки кадров  
высшей квалификации  
в ординатуре по специальности

**31.08.74 Стоматология хирургическая**

Квалификация

**«Врач – стоматолог-хирург»**

**Виды профессиональной деятельности,**

**к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:**

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая

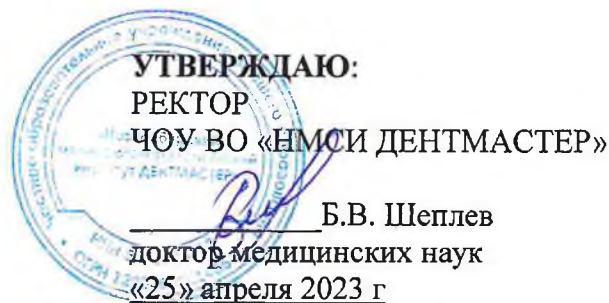
**форма обучения - очная**

**срок получения образования по программе ординатуры – 2 года**

**на 2023-2024 учебный год**

Новосибирск, 2023

**СОГЛАСОВАНО:**  
Ученым советом  
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



Протокол № 1 от «25» апреля 2023 г

**1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Оценочные материалы для самостоятельной работы, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.Б.06 «РЕНТГЕНОЛОГИЯ»** включает:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- описание шкал оценивания;
- критерии и процедуры оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений,
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения (текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации) по дисциплине, характеризующих этапы формирования компетенций.

**2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Рабочая программа дисциплины **Б1.Б.06 «РЕНТГЕНОЛОГИЯ»** определяет перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Коды компетенций	Планируемые результаты освоения ОПОП Наименование компетенции (в соответствии с ФГОС ВО)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>Знать:</b> сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение. <b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов. <b>Владеть:</b> навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.
ПК-5	Готовность к диагностике стоматологических	<b>Знать:</b> методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки стоматологического здоровья на ос-

	заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	<p>нове принципов диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p><b>Уметь:</b> пользоваться международной классификацией стоматологических болезней, анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный стоматологический диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p><b>Владеть:</b> методами стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов стоматологических заболеваний, используя знания алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; навыками интерпретации данных дополнительных инструментальных и лабораторных методов исследования.</p>
--	--	---

### 3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

В качестве **ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ** на различных этапах их формирования на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» определены следующие средневзвешенные уровни сформированности компетенций, в которых участвует дисциплина:

- **ВЫСОКИЙ;**
- **СРЕДНИЙ;**
- **ДОСТАТОЧНЫЙ**

#### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(признак, на основании которого, проводится оценка по выбранному показателю)

<i>Показатель оценивания компетенций</i>	<i>Результат обучения</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>
<b>Высокий уровень (отлично)</b>	<b>Знать</b>	Обучающийся продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	<b>Уметь</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать практические задания (ситуационные задачи), которые следует выполнить или описание результата, который нужно получить и др.; логически последовательные, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы (решения) на все поставленные задания (вопросы), включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	<b>Владеть</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать комплексные практические задания (решения задач по нестандартным ситуациям); логически последовательные, полные, правильные и конкретные ответы в ходе защиты задания, включая дополнительные уточняющие во-

		просы (задания); свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
<b>Средний уровень (хорошо)</b>	<b>Знать</b>	Обучающийся продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Уметь</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Владеть</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
<b>Достаточный уровень (удовлетворительно)</b>	<b>Знать</b>	Обучающийся продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Уметь</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Владеть</b>	Обучающийся понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и ошибок в решениях в ходе защиты задания (проекта, портфолио) при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины

#### 4. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

При проведении промежуточной аттестации на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» используются традиционные формы аттестации:

Форма промежуточной аттестации	Шкала оценивания
<b>ЗАЧЕТ С ОЦЕНКОЙ</b>	«отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно»

#### 5. КРИТЕРИИ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Для оценивания результатов обучения в виде **ЗНАНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- тестирование.

Для оценивания результатов обучения в виде **УМЕНИЙ** используются следующие

процедуры и технологии:

- устный или письменный ответ на вопрос.

Для **оценивания** результатов обучения в виде **ВЛАДЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- практические задания, включающие одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описать результат, который нужно получить.

### **Критерии оценивания результата обучения по дисциплине (модулю)**

Результат обучения по дисциплине (модулю)	ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ				Процедуры оценивания
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»	
<u>УК-1,</u> <u>ПК-5</u> <u>Знать:</u>	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал не-правильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Тестовые задания
<u>УК-1,</u> <u>ПК-5</u> <u>Уметь:</u>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все поставленные вопросы, включая дополнительные; свободное	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы на основные задания/вопросы, включая дополнительные	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на основные вопросы, включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; не дал правильные ответы на основные вопросы, включая дополнительные; не устранил, при наводящих вопросах преподавателя, замечания и грубые ошибки по вопросу; не владеет	Вопрос

	владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	ные; устранение замечаний по отдельным элементам задания; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	отдельным элементам задания; недостаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	
<u>УК-1,</u> <u>ПК-5</u> <u>Владеть:</u>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; правильные и конкретные ответы, включая дополнительные уточняющие вопросы; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы, в том числе при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; дал неправильные ответы на поставленные вопросы; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Ситуационные задачи

## **6. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ (САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

### **6.1. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) по дисциплине**

#### **6.1.1 Тестовые задания для самостоятельной работы в виде ЗНАНИЙ: (УК-1, ПК-5)**

**Выберите один правильный ответ:**

**1. Каким приказом ведомства регламентируются правила проведения рентгенологических исследований?**

- a. приказом Минздрава СССР N1104 от 1987 г.
- b. приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.
- c. приказом Минздрава России № 560Н от 09.06.2020 г.

d. приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ N67 от 1994 г.

**2. На какие категории разбито население, проходящее рентгенологические обследования, с точки зрения дозовой нагрузки?**

- a. по жизненным показаниям, плановые обследования
- b. по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования
- c. плановые обследования, профилактические обследования
- d. по жизненным показаниям, профилактические обследования

**3. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?**

- a. щитовидная железа
- b. молочная железа
- c. костный мозг, гонады
- d. кожа

**4. В основе санитарного законодательства по вопросам радиационной защиты лежит следующий эффект действия излучения**

- a. возможность возникновения острой лучевой болезни
- b. возможность возникновения хронической лучевой болезни
- c. возможность отдаленных последствий
- d. беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения
- e. возникновение местных острых поражений

**5. Развитие верхнечелюстных пазух заканчивается**

- a. к 5 годам
- b. к 20 годам
- c. к 25 годам
- d. ко второму прорезыванию зубов

**6. Вздутие нижней челюсти характерно**

- a. для одонтогенного остеомиелита
- b. для остеосаркомы
- c. для амелобластомы
- d. для одонтомы

**7. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного
- b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного
- c. рентгенография черепа в носолобной проекции
- d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**8. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления
- d. склерозом костей челюсти

**9. К вариантам переломов костей черепа относятся**

- a. по типу "зеленой ветки"
- b. поперечный
- c. вдавленный
- d. косой с расхождением отломков

**10. Для выявления переломов лицевого скелета применяются**

- a. задняя обзорная рентгенограмма
- b. боковая обзорная рентгенограмма
- c. аксиальная рентгенограмма
- d. рентгенограмма в носо-подбородочной проекции

**11. Предлежание венозного сигмовидного синуса лучше всего определяется в проекции**

- a. обзорной боковой черепа
- b. по Стенверсу
- c. по Майеру
- d. по Шюллеру

**12. Гемосинус является косвенным симптомом**

- a. острого синусита
- b. травматического поражения костей черепа
- c. хронического синусита
- d. остеомы придаточных пазух носа

**13. Продольный перелом пирамиды височной кости определяется на рентгенограммах**

- a. в носолобной проекции
- b. в проекции по Стенверсу
- c. в проекциях по Шюллеру и Майеру
- d. в обзорной прямой задней рентгенограмме черепа

**14. Воздушная киста гортани (ларингоцеле) располагается**

- a. в надгортаннике
- b. в подскладочном отделе
- c. в черпало-надгортанной складке и грушевидном синусе
- d. в голосовых складках

**15. Наиболее информативной для исследования турецкого седла является**

- a. рентгенограмма черепа в боковой проекции
- b. рентгенограмма черепа в затылочной проекции
- c. рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции
- d. рентгенограмма прицельная в боковой проекции



**16. Нормальные сагиттальные размеры турецкого седла у взрослых составляют**

- a. 3-6 мм
- b. 7-9 мм
- c. 9-14 мм
- d. 7-16 мм

**17. Нормальные вертикальные размеры турецкого седла на рентгенограммах в боковой проекции составляют**

- a. 5-7 мм
- b. 4-10 мм
- c. 7-12 мм
- d. 6-14 мм

**18. К наиболее часто определяемым нормальным формам турецкого седла относятся**

- a. колбовидная
- b. плоская
- c. овальная
- d. округлая

**19. Возрастные особенности черепа включают**

- a. состояние швов
- b. рисунок сосудистых борозд
- c. выраженность развития пальцевых вдавлений
- d. развитие выпукников

**20. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления
- d. склерозом костей челюсти

**21. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного
- b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного
- c. рентгенография черепа в носолобной проекции
- d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**22. Рентгенография позволяет определить**

- a. состояние пульпы зуба
- b. состояние слизистой оболочки рта
- c. состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях
- d. скрытые кариозные полости

**23. К внутриротовому методу рентгенологического исследования относится**

- a. прицельная рентгенография
- b. миография

- c. электроодонтодиагностика
- d. ортопантограмма

**24. Рентгенологическое исследование основано на**

- a. способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния
- b. способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- c. способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- d. степени прохождения лучей в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке

**25. На рентгенограммах визуализируются изменения костной ткани межзубных перегородок при**

- a. локальном пародонтите
- b. атрофическом гингивите
- c. локальном и генерализованном гингивите
- d. локальном гингивите

Ключи к оценочным материалам для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.Б.06 РЕНТГЕНОЛОГИЯ» (см. пункт 1, стр. 2).

**Критерии оценки тестового контроля:**

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**6.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) по дисциплине**

**6.2.1 Тестовые задания для текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ (УК-1, ПК-5):**

**Выберите один правильный ответ:**

**1. Каким приказом ведомства регламентируются правила проведения рентгенологических исследований?**

- a. приказом Минздрава СССР N1104 от 1987 г.
- b. приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.
- c. приказом Минздрава России № 560Н от 09.06.2020 г.
- d. приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ N67 от 1994 г.

**2. На какие категории разбито население, проходящее рентгенологические обследования, с точки зрения дозовой нагрузки?**

- a. по жизненным показаниям, плановые обследования
- b. по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования
- c. плановые обследования, профилактические обследования
- d. по жизненным показаниям, профилактические обследования

**3. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?**

- a. щитовидная железа
- b. молочная железа
- c. костный мозг, гонады
- d. кожа

**4. В основе санитарного законодательства по вопросам радиационной защиты лежит следующий эффект действия излучения**

- a. возможность возникновения острой лучевой болезни
- b. возможность возникновения хронической лучевой болезни
- c. возможность отдаленных последствий
- d. беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения
- e. возникновение местных острых поражений

**6. Развитие верхнечелюстных пазух заканчивается**

- a. к 5 годам
- b. к 20 годам
- c. к 25 годам
- d. ко второму прорезыванию зубов

**6. Вздутие нижней челюсти характерно**

- a. для одонтогенного остеомиелита
- b. для остеосаркомы
- c. для амелобластомы
- d. для одонтомы

**7. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного
- b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного
- c. рентгенография черепа в носолобной проекции
- d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**8. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления

- d. склерозом костей челюсти

**9. К вариантам переломов костей черепа относятся**

- a. по типу "зеленой ветки"
- b. поперечный
- c. вдавленный
- d. косой с расхождением отломков

**10. Для выявления переломов лицевого скелета применяются**

- a. задняя обзорная рентгенограмма
- b. боковая обзорная рентгенограмма
- c. аксиальная рентгенограмма
- d. рентгенограмма в носо-подбородочной проекции

**11. Предлежание венозного сигмовидного синуса лучше всего определяется в проекции**

- a. обзорной боковой черепа
- b. по Стенверсу
- c. по Майеру
- d. по Шюллеру

**12. Гемосинус является косвенным симптомом**

- a. острого синусита
- b. травматического поражения костей черепа
- c. хронического синусита
- d. остеомы придаточных пазух носа

**13. Продольный перелом пирамиды височной кости определяется на рентгенограммах**

- a. в носолобной проекции
- b. в проекции по Стенверсу
- c. в проекциях по Шюллеру и Майеру
- d. в обзорной прямой задней рентгенограмме черепа

**14. Воздушная киста гортани (ларингоцеле) располагается**

- a. в надгортаннике
- b. в подскладочном отделе
- c. в черпало-надгортанной складке и грушевидном синусе
- d. в голосовых складках

**15. Наиболее информативной для исследования турецкого седла является**

- a. рентгенограмма черепа в боковой проекции
- b. рентгенограмма черепа в затылочной проекции
- c. рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции
- d. рентгенограмма прицельная в боковой проекции

**16. Нормальные сагиттальные размеры турецкого седла у взрослых составляют**

- a. 3-6 мм
- b. 7-9 мм
- c. 9-14 мм
- d. 7-16 мм

**17. Нормальные вертикальные размеры турецкого седла на рентгенограммах в боковой проекции составляют**

- a. 5-7 мм
- b. 4-10 мм
- c. 7-12 мм
- d. 6-14 мм

**18. К наиболее часто определяемым нормальным формам турецкого седла относятся**

- a. колбовидная
- b. плоская
- c. овальная
- d. округлая

**19. Возрастные особенности черепа включают**

- a. состояние швов
- b. рисунок сосудистых борозд
- c. выраженность развития пальцевых вдавлений
- d. развитие выпукликов

**20. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления
- d. склерозом костей челюсти

**21. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного
- b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного
- c. рентгенография черепа в носолобной проекции
- d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**22. Рентгенография позволяет определить**

- a. состояние пульпы зуба
- b. состояние слизистой оболочки рта
- c. состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях
- d. скрытые кариозные полости

**23. К внутриротовому методу рентгенологического исследования относится**

- a. прицельная рентгенография
- b. миография
- c. электроодонтодиагностика
- d. ортопантограмма

**24. Рентгенологическое исследование основано на**

- a. способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния

- b. способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- c. способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- d. степени прохождения лучей в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке

**25. На рентгенограммах визуализируются изменения костной ткани межзубных перегородок при**

- a. локальном пародонтите
- b. атрофическом гингивите
- c. локальном и генерализованном гингивите
- d. локальном гингивите

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины **Б1.Б.06 РЕНТГЕНОЛОГИЯ**» (см. пункт 2, стр. 3).

**Критерии оценки тестового контроля:**

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**6.3 Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации по дисциплине в форме зачёта с оценкой**

**6.3.1 Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации в виде ЗНАНИЙ (УК-1, ПК-5):**

Выберите один правильный ответ:

**1. Каким приказом ведомства регламентируются правила проведения рентгенологических исследований?**

- a. приказом Минздрава СССР N1104 от 1987 г.
- b. приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.
- c. приказом Минздрава России № 560Н от 09.06.2020 г.
- d. приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ N67 от 1994 г.

**2. На какие категории разбито население, проходящее рентгенологические обследования, с точки зрения дозовой нагрузки?**

- a. по жизненным показаниям, плановые обследования
- b. по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования
- c. плановые обследования, профилактические обследования
- d. по жизненным показаниям, профилактические обследования

**3. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?**

- a. щитовидная железа
- b. молочная железа
- c. костный мозг, гонады
- d. кожа

**4. В основе санитарного законодательства по вопросам радиационной защиты лежит следующий эффект действия излучения**

- a. возможность возникновения острой лучевой болезни
- b. возможность возникновения хронической лучевой болезни
- c. возможность отдаленных последствий
- d. беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения
- e. возникновение местных острых поражений

**7. Развитие верхнечелюстных пазух заканчивается**

- a. к 5 годам
- b. к 20 годам
- c. к 25 годам
- d. ко второму прорезыванию зубов

**6. Вздутие нижней челюсти характерно**

- a. для одонтогенного остеомиелита
- b. для остеосаркомы
- c. для амелобластомы
- d. для одонтомы

**7. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного
- b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного
- c. рентгенография черепа в носолобной проекции
- d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**8. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления
- d. склерозом костей челюсти

**9. К вариантам переломов костей черепа относятся**

- a. по типу "зеленой ветки"
- b. поперечный
- c. вдавленный
- d. косой с расхождением отломков

**10. Для выявления переломов лицевого скелета применяются**

- a. задняя обзорная рентгенограмма
- b. боковая обзорная рентгенограмма
- c. аксиальная рентгенограмма
- d. рентгенограмма в носо-подбородочной проекции

**11. Предлежание венозного сигмовидного синуса лучше всего определяется в проекции**

- a. обзорной боковой черепа
- b. по Стенверсу
- c. по Майеру
- d. по Шюллеру

**12. Гемосинус является косвенным симптомом**

- a. острого синусита
- b. травматического поражения костей черепа
- c. хронического синусита
- d. остеомы придаточных пазух носа

**13. Продольный перелом пирамиды височной кости определяется на рентгенограммах**

- a. в носолобной проекции
- b. в проекции по Стенверсу
- c. в проекциях по Шюллеру и Майеру
- d. в обзорной прямой задней рентгенограмме черепа

**14. Воздушная киста гортани (ларингоцеле) располагается**

- a. в надгортаннике
- b. в подскладочном отделе
- c. в черпало-надгортанной складке и грушевидном синусе
- d. в голосовых складках

**15. Наиболее информативной для исследования турецкого седла является**

- a. рентгенограмма черепа в боковой проекции
- b. рентгенограмма черепа в затылочной проекции
- c. рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции
- d. рентгенограмма прицельная в боковой проекции

**16. Нормальные сагиттальные размеры турецкого седла у взрослых составляют**

- a. 3-6 мм
- b. 7-9 мм
- c. 9-14 мм
- d. 7-16 мм

**17. Нормальные вертикальные размеры турецкого седла на рентгенограммах в боковой проекции составляют**

- a. 5-7 мм
- b. 4-10 мм
- c. 7-12 мм
- d. 6-14 мм



**18. К наиболее часто определяемым нормальным формам турецкого седла относятся**

- a. колбовидная
- b. плоская
- c. овальная
- d. округлая

**19. Возрастные особенности черепа включают**

- a. состояние швов
- b. рисунок сосудистых борозд
- c. выраженность развития пальцевых вдавлений
- d. развитие выпукников

**20. Переломы нижней челюсти и зубов в рентгенологическом изображении проявляются**

- a. смещением суставных поверхностей
- b. несоответствием суставных поверхностей
- c. наличием линии просветления
- d. склерозом костей челюсти

**21. Оптимальным положением для выявления жидкости в верхне-челюстных пазухах являются**

- a. обзорная рентгенография черепа в боковой проекции и горизонтальном положении больного
- b. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и вертикальном положении больного
- c. рентгенография черепа в носолобной проекции
- d. рентгенография черепа в носо-подбородочной проекции и горизонтальном положении больного

**22. Рентгенография позволяет определить**

- a. состояние пульпы зуба
- b. состояние слизистой оболочки рта
- c. состояние кровотока в зубах, челюстях, мягких тканях
- d. скрытые кариозные полости

**23. К внутриротовому методу рентгенологического исследования относится**

- a. прицельная рентгенография
- b. миография
- c. электроодонтодиагностика
- d. ортопантограмма

**24. Рентгенологическое исследование основано на**

- a. способности пульпы по-разному реагировать на температурные раздражители в зависимости от состояния
- b. способности живой ткани приходить в состояние возбуждения под влиянием раздражителя (электрического тока)
- c. способности тканей и их элементов изменять свой естественный цвет под действием ультрафиолетовых лучей
- d. степени прохождения лучей в зависимости от плотности тканей на исследуемом участке

## **25. На рентгенограммах визуализируются изменения костной ткани межзубных перегородок при**

- a. локальном пародонтите
- b. атрофическом гингивите
- c. локальном и генерализованном гингивите
- d. локальном гингивите

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации в форме ЗАЧЁТА С ОЦЕНКОЙ обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.Б.06 РЕНТГЕНОЛОГИЯ» (см. пункт 3.1, стр. 4).

### **6.3.2. Вопросы для проведения промежуточной аттестации в виде УМЕНИЙ (УК-1, ПК-5):**

1. Рентгеновские лучи, их свойства?
2. Источники ионизирующих излучений, применяемые в радиологии
3. Ионизирующее излучение. Действие ионизирующих излучений
4. Перечислите рентгенологические методы исследований, применяемые в стоматологии.
5. Заболевания пародонта. Классификация. Рентгенографические признаки при заболеваниях пародонта.
6. Дистанционные методы лучевой терапии
7. Контактные методы лучевой терапии
8. Противопоказания к назначению лучевой терапии
9. Классификация переломов верхней челюсти по Ле Форю.
10. Лучевая диагностика закрытой черепно-мозговой травмы.
11. Рентгенодиагностика заболеваний слюнных желез.
12. Томография височно-нижнечелюстного сустава, плюсы и минусы.
13. Телерентгенография, показания и преимущества
14. Клиническая топометрия, сущность, значение, цели.

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации в форме ЗАЧЁТА С ОЦЕНКОЙ обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.Б.06 РЕНТГЕНОЛОГИЯ» (см. пункт 3.2, стр. 4-11).

### **6.3.3. Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации в виде ВЛАДЕНИЙ (УК-1, ПК-5):**

#### **Ситуационная задача № 1**

У ребенка 7 лет в анамнезе травма после эпилептического припадка. Выполнено рентгенологическое исследование. Поставлен диагноз вертикального перелома корня зуба.

#### **Вопросы:**

1. Какие рентгенологические признаки могут выявляться при данном диагнозе?
2. Что позволяет дифференцировать вертикальный перелом корня и раскол зуба?

#### **Ситуационная задача № 2**

В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 30 лет, с жалобами на кратковременные боли в 24 зубе при приеме пищи. Боль появилась после выпадения пломбы месяц назад. Объективно: на аппроксимально-медиальной поверхности 24 зуба глубокая кариозная полость. Зондирование болезненно по дну и стенкам полости, реакция на

холод болезненная, кратковременная, перкуссия безболезненна. Поставлен диагноз: Глубокий кариес, II класс по Блэку.

**Вопросы:**

1. Назовите дополнительные методы исследования, которые нужно провести для уточнения диагноза.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

**Ситуационная задача № 3**

В клинику терапевтической стоматологии обратилась пациентка 46 лет, с жалобами на боли в 12 зубе при накусывании. Боли появились после того, как пациентка пыталась разгрызть грецкий орех. Объективно: 12 зуб подвижен в вестибулярно-оральном направлении, перкуссия болезненна, ЭОД=15 мкА.

**Вопросы:**

1. Поставьте диагноз.
2. Какие дополнительные методы обследования нужно провести для уточнения диагноза?

**Ситуационная задача № 4**

Пациент К. 23 лет, обратился с жалобами на боли в 21 зубе, возникшие сразу после травмы. Объективно: коронка 21 зуба сохранена, изменена в цвете, резкая болезненность при перкуссии. На рентгенологическом снимке 21 зуба на середине корня отмечается линия просветления, идущая в поперечном направлении.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте заключение.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

**Ситуационная задача № 5**

Пациент М. 18 лет, обратился в клинику терапевтической стоматологии с жалобами на болезненность передних зубов, «укорочение» 12, возникшие непосредственно после травмы. Объективно: 12 зуб смещен в лунке в сторону тела челюсти. Коронка 12 зуба сохранена, не изменена в цвете, резкая болезненность при перкуссии. На рентгенологическом снимке 12 зуба периодонтальная щель в области верхушки корня не прослеживается.

**Вопросы:**

1. Сформулируйте заключение.
2. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?
3. Укажите классификацию травм зуба по ВОЗ.

**Ситуационная задача № 6**

С жалобами на боли, возникшими при падении, обратились родители ребенка 1 года 9 месяцев. Из анамнеза: получил бытовую травму при падении (ударился подбородком 1 день назад).

Ребенок практически здоровый, кратность простудных заболеваний 1-2 раза в год. Общее состояние удовлетворительное, при попытке закрыть рот ребенок плачет. Лицо симметричное, прикус открытый. При пальцевом исследовании через наружные слуховые проходы определяется отсутствие экскурсии суставных головок с обеих сторон. Симптом прямой нагрузки положительный.

**Вопросы:**

1. Ваш предполагаемый диагноз.
2. Какие требуются дополнительные методы исследования?
3. Предположите возможные исходы данного вида травмы.

**Ситуационная задача № 7**

Мужчина 24 года, получил травму головы. Самостоятельно обратился в приемное отделение лечебного учреждения. Жалобы на слабость, головную боль, тошноту, рвоту.

При проведенном обследовании в левой теменной области выявлена гомогенная гиперденсивная зона с четкими контурами серповидной формы.

**Вопросы:**

1. Какой метод лучевой диагностики наиболее целесообразен для уточнения диагноза?
2. Предположите диагноз.

**Ситуационная задача № 8**

Пациент 64 лет обратился к врачу с жалобами на боли в подчелюстной области справа, припухлость мягких тканей, избыточное слюноотделение. На рентгенограмме нижней челюсти справа в боковой проекции определяется плотная тень округлой формы, с четкими ровными контурами. Размеры тени до 14-15 мм, подозрительные на конкремент.

**Вопросы:**

1. Сформулируете рентгенологическое заключение проведенного исследования.
2. С какими заболеваниями необходимо дифференцировать описанную патологию?
3. Какие дополнительные методы исследования необходимо выполнить в данном случае?

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации в форме ЗАЧЁТА С ОЦЕНКОЙ обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.Б.06 РЕНТГЕНОЛОГИЯ» (см. пункт 3.3, стр. 11).

**Критерии сдачи зачёта с оценкой:**

Оценка «**отлично**» выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок более 80% тестового задания, предоставил полный и развернутый ответ, который полностью соответствует вопросу, таким образом показывая глубокое владение материалом, а также правильно оценил предложенную клиническую ситуацию с полным, подробным ответом на поставленный вопрос, что подтверждает знание теоретического материала.

Оценка «**хорошо**» выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок более 65 % тестового задания, предоставил не полный ответ, который соответствует вопросу, таким образом показывая владение материалом, а также правильно оценил предложенную клиническую ситуацию с незначительными затруднениями при ответе на поставленный вопрос.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок более 50 % тестового задания, предоставил ответ, который соответствует вопросу, но не раскрывает главную мысль, таким образом показывая поверхностное владение материалом, а также затруднения с оценкой предложенной клинической ситуации, ответ неполный, что требует наводящих вопросов от преподавателя.

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется обучающемуся (ординатору), который выполнил без ошибок равное и менее 50 % тестового задания, предоставил ответ, который не соответствует вопросу или не подготовлен, а также неверная оценка клинической ситуации, неправильный ответ на вопросы.