

## Тесты для экзамена по дисциплине Медицинская визуализация, 5 курс

1. При диагностике патологии ЛОР-органов используются следующие методы визуализации:
  - а) Отоскопия
  - в) Компьютерная томография
  - г) Ларингоскопия
  - д) Обзорная рентгенография черепа в передней проекции, в позиции Уотерса
  - ф) полипозная рентгеноскопия черепа.
2. При диагностике патологии ЛОР-органов используются следующие основные методы лучевой диагностики:
  - а) Допплерография
  - б) Компьютерная томография
  - в) Конусно-лучевая компьютерная томография
  - г) Магнитно-резонансная томография
  - д) Обзорная рентгенография
3. Для визуализации верхнечелюстных пазух в первую очередь назначают:
  - а) Обзорную рентгенографию черепа в передней проекции, носолобное положение головы
  - б) боковую рентгенографию черепа
  - в) Обзорную рентгенографию черепа в прямой проекции, в позиции Уотерса
  - г) аксиальную рентгенографию черепа
  - д) Ортопантомографию
4. Какие из перечисленных методов лучевой диагностики назначают для оценки лобных пазух:
  - а) Обзорная рентгенография черепа в передней проекции, носолобное положение головы
  - б) боковая рентгенография черепа
  - в) прицельная рентгенография костей носа
  - г) аксиальная рентгенография черепа
  - д) Ортопантомография
5. Наиболее информативным методом лучевой диагностики для пациента с отореей и снижением слуха является:
  - а) аксиальная рентгенография черепа
  - б) Обзорную рентгенографию черепа в прямой проекции, в позиции Уотерса
  - в) Магнитно-резонансная томография
  - г) Компьютерная томография
  - д) Отоскопия
6. Придаточные пазухи носа расположены в:
  - а) клиновидной кости
  - б) скуловой кости
  - в) лобной кости
  - г) верхней челюсти
  - д) решётчатой кости
7. Какие из перечисленных пазух являются околоносовыми:
  - а) решётчатый лабиринт
  - б) лобная
  - в) сонная
  - г) клиновидная
  - д) верхнечелюстная
8. Для исследования каких структур показана передняя рентгенография черепа в носоподбородочном положении с открытым ртом:
  - а) костей носа

- б) верхнечелюстных пазух
- в) клиновидной пазухи
- г) сосцевидных клеток
- д) гортани

9. Для исследования каких структур показана передняя рентгенография черепа в носоподбородочном положении с закрытым ртом:

- а) носовой полости и носовой перегородки
- б) лобной пазухи
- в) среднего уха
- г) решетчатого лабиринта
- д) сосцевидных клеток

10. Рентгенологический признак колокольни характерен для:

- а) аденоидной вегетации
- б) гнойного гайморита
- в) хронического отита среднего уха
- г) инородного тела гортани
- д) острого ларинготрахеита

11. Лучевыми признаками, характерными для хронического отита среднего уха являются:

- а) уменьшение воздушности сосцевидных клеток
- б) увеличение воздушности сосцевидных клеток
- в) кальцификации на уровне структур среднего уха
- г) затемнение наружного слухового прохода
- д) расширение наружного слухового прохода

12. Клиновидная пазуха лучше визуализируется на рентгенограмме:

- а) в прямой проекции, носоподбородочном положении
- б) в боковой проекции черепа
- в) в прямой проекции, носолобном положении
- г) прицельной костей носа
- д) в косой проекции нижней челюсти

13. Методами выбора лучевой диагностики при внутричерепных осложнениях синуситов являются:

- а) Рентгенография черепа в двух проекциях
- б) УЗИ
- в) Компьютерная томография
- г) Магнитно-резонансная томография
- д) Сцинтиграфия

14. Какие из утверждений верны:

- а) верхнечелюстная пазуха имеет форму пирамиды
- б) верхнечелюстная пазуха имеет форму цилиндра
- в) лобная пазуха хорошо развита при рождении
- г) форма и размеры лобной пазухи имеют индивидуальные особенности
- д) клиновидный синус расположен ниже турецкого седла

15. В норме верхнечелюстная пазуха на рентгенограмме выглядит как:

- а) в виде затемнения
- б) в виде просветления
- в) неоднородной структуры
- г) с нечеткими контурами
- д) с четкими контурами

16. В норме лобная пазуха на рентгенограмме выглядит как:

- а) в виде затемнения
- б) в виде просветления
- в) обычно симметричная
- г) асимметричная, с индивидуальными особенностями
- д) может быть с наличием перегородок

17. Тотальное затемнение верхнечелюстной пазухи может быть в случае:

- а) мукоцеле
- б) хронического синусита в стадии ремиссии
- в) острого синусита
- г) гематомы
- д) полипа

18. Частичное пристеночное затемнение верхнечелюстной пазухи с выпуклым верхним контуром может быть в случае:

- а) полипа
- б) хронического синусита
- в) острого синусита
- г) *concha bullosa*
- д) мукоцеле

19. Частичное пристеночное затемнение верхнечелюстной пазухи с утолщением слизистой может быть в случае:

- а) полипа
- б) хронического синусита
- в) острого синусита
- г) хронического ринита
- д) мукоцеле

20. Частичное просветление с уровнем жидкости в верхнечелюстной пазухе может быть характерно для:

- а) ринита
- б) хронического синусита в стадии ремиссии
- в) острого гнойного синусита
- г) хронического синусита в стадии обострения
- д) полипа

21. Методом выбора лучевой диагностики при врожденных пороках развития слухового аппарата является:

- а) Отоскопия
- б) Компьютерная томография
- в) Рентгенография сосцевидного отростка в боковой проекции
- г) аудиограмма
- д) Магнитно-резонансная томография

22. Методом выбора лучевой диагностики при хроническом отите среднего уха и его осложнениях является:

- а) Отоскопия
- б) Компьютерная томография
- в) Рентгенография сосцевидного отростка в латеральной проекции
- г) Аудиограмма
- д) Магнитно-резонансная томография

23. Для диагностики и оценки степени гипертрофии аденоидных вегетаций назначают:

- а) боковую рентгенографию черепа
- б) Томосинтез носоглотки
- в) прямую рентгенографию черепа, носолобное положение

- г) прицельную рентгенографию костей носа
- д) Сиалографию

24. Признак "рожка с мороженым" на компьютерной томографии характерен для:

- а) носовой полости в норме
- б) среднего уха в норме
- в) носоглотки в норме
- г) внутреннего уха в норме
- д) сосцевидных клеток в норме

25. Методом выбора для диагностики опухолей предверно-улиткового нерва является:

- а) линейная томография
- б) Компьютерная томография
- в) Конусно-лучевая компьютерная томография
- г) Томосинтез
- д) Магнитно-резонансная томография

26. Утолщение слизистой оболочки верхнечелюстной пазухи рентгенологически может проявляться как:

- а) частичное затемнение с уровнем жидкости
- б) частичное пристеночное затемнение
- в) тотальное однородное затемнение
- г) просветление
- д) тотальное неоднородное затемнение

27. В случае наличия жидкостного содержимого в верхнечелюстной пазухе, которое не занимает всю полость пазухи, рентгенологически будет проявляться как:

- а) частичное затемнение с уровнем жидкости
- б) частичное пристеночное затемнение
- в) тотальное однородное затемнение
- г) просветление
- д) тотальное неоднородное затемнение

28. На Ортопантограмме возможно визуализировать такие ЛОР-органы как:

- а) лобная пазуха
- б) верхнечелюстная пазуха
- в) носовая перегородка
- г) клиновидная пазуха
- д) внутренний слуховой проход

29. Для диагностики гнойного синусита рентгенологическое исследование должно проводиться в положении пациента:

- а) стоя, в боковой проекции
- б) стоя, в передней проекции
- в) лежа на боку, на стороне поражения
- г) лежа на боку, на здоровой стороне
- д) лежа на спине

30. При каком из патологических состояний лучевые методы диагностики будут неинформативными:

- а) киста в верхнечелюстной пазухе
- б) Мукоцеле
- в) неосложненный острый ринит, ранняя стадия
- г) хронический синусит в стадии ремиссии
- д) хронический синусит в стадии обострения

31. По внешнему виду, уровень жидкости, при остром синусите может быть:

- а) горизонтальным
- б) полициклическим
- в) в форме вогнутой линзы
- г) в форме двояковыпуклой линзы
- д) кольца

32. Методами выбора лучевой диагностики при холестеатоме являются:

- а) Отоскопия
- б) Компьютерная томография
- в) Магнитно-резонансная томография
- г) Рентгенография черепа в передней проекции
- д) Рентгенография черепа в боковой проекции

33. Рентгенография в позиции Уотерса это:

- а) Рентгенография черепа в прямой проекции, в носолобном положении
- б) Рентгенография черепа в прямой проекции, в носоподбородочном положении
- в) Рентгенография черепа в боковой проекции
- г) Рентгенография черепа в аксиальной проекции
- д) Рентгенография черепа в косой проекции

34. На рентгенограмме черепа, в какой проекции лучше всего визуализируется клиновидная пазуха:

- а) передней, в носолобном положении
- б) передней, в носоподбородочном положении
- в) косой
- г) аксиальной
- д) боковой

35. Аксиальная рентгенография черепа может быть информативна для оценки:

- а) лобной пазухи
- б) верхнечелюстной пазухи
- в) клеток решетчатой кости
- г) клеток сосцевидного отростка
- д) структуры внутреннего уха

36. Частичное затемнение в верхнечелюстной пазухе с верхним контуром в форме линзы является признаком:

- а) хронического синусита в стадии ремиссии
- б) хронического синусита в стадии обострения
- в) острого гнойного синусита
- г) аллергического ринита
- д) кисты в пазухах

37. Методом выбора для диагностики врожденных пороков наружного слухового прохода является:

- а) линейная томография
- б) Компьютерная томография
- в) передняя рентгенография черепа в носолобном положении
- г) рентгенография черепа по Стенверсу
- д) аксиальная рентгенография черепа

38. Частичное пристеночное затемнение верхнечелюстной пазухи может быть характерно для:

- а) доброкачественного полипа
- б) злокачественной опухоли
- в) острого гнойного синусита
- г) хронического синусита
- д) острого катарального синусита

39. Уменьшение воздушности клеток сосцевидного отростка на рентгенограмме характерно для:

- а) острого наружного отита
- б) хронического отита среднего уха
- в) опухоли предверно-улиткового нерва
- г) врожденного порока развития внутреннего уха
- д) является вариантом нормы

40. Магнитно-резонансная томография является методом выбора в диагностике:

- а) переломов сосцевидного отростка
- б) хронического отита среднего уха
- в) внутримозговых осложнений мастоидита
- г) опухолей мягких тканей ЛОР-органов
- д) остеомы лобной пазухи

41. Рентгенологически, остеома в лобной пазухе выглядит как:

- а) образование в виде затемнения, округлой формы, с высокой плотностью, с размытым контуром, с признаками разрушения окружающих костных структур
- б) образование в виде затемнения, округлой формы, с высокой плотностью, с четким контуром, без признаков разрушения окружающих костных структур
- в) образование в виде затемнения, округлой формы, с плотностью равной жидкостной, с полициклическим контуром, с признаками разрушения окружающих костных структур
- г) образование в виде затемнения, округлой формы, с плотностью равной жидкостной, со смещением срединных структур в противоположную от зоны поражения сторону
- д) образование в виде просветления, округлой формы с наличием перегородок внутри

42. Какие из указанных рентгенологических признаков характерны для экстренных состояний ЛОР-органов:

- а) признак "большого пальца"
- б) признак "колокольни"
- в) признак "рожка с мороженым"
- г) признак "морского льва"
- д) признак "силуэта"

43. К рентгенологическим признакам интерстициального отека легких относятся:

- а) обогащение легочного рисунка
- б) наличие линий Керли
- в) смещение кверху диафрагмы
- г) расширение межреберных пространств
- д) снижение прозрачности легочных полей

44. Что из нижеперечисленного является рентгенологическим признаком, характерным для альвеолярного отека легких:

- а) узловые затемнения в легочных полях
- б) милиарные затемнения в верхних легочных полях
- в) ограниченное просветление в легочном поле
- г) узловые затемнения с уровнем жидкости
- д) кольцевидное затемнение

45. Линии Керли это:

- а) утолщение междольковых щелей
- б) утолщение межсегментарных перегородок
- в) утолщение междольковых перегородок
- г) обогащение легочного рисунка
- д) канцероматоз

46. Рентгенологически линии Керли — это признак:

- а) Альвеолярного отёк легких

- б) Интерстициального отёк легких
- в) Пред-отёка легких
- г) Тромбоэмболии ствола легочной артерии
- д) Тромбоэмболии сегментарных ветвей легочной артерии

47. Рентгенологическими признаками пред-отёка легких являются:

- а) обогащение легочного рисунка
- б) признак матового стекла
- в) узловые затемнения в легочных полях
- г) линии Керли
- д) перераспределение легочного рисунка (цефализация легочного рисунка)

48. Классической рентгенологической картиной отёка легких является:

- а) картина крыльев бабочки
- б) альвеолярный отек
- в) интерстициальный отек
- г) наличие плеврального выпота
- д) ателектаз

49. Узловые затемнения в легочных полях характерны для:

- а) интерстициального отёка легких
- б) альвеолярного отёка легких
- в) тромбоэмболии легочной артерии
- г) долевой пневмонии
- д) дисковидного ателектаза

50. Обогащение легочного рисунка может быть характерно для:

- а) тромбоэмболии легочной артерии
- б) альвеолярного отёка легких
- в) интерстициального отёка легких
- г) острого респираторного дистресс-синдрома
- д) рака легкого

51. Лучевыми признаками тромбоэмболии легочной артерии являются:

- а) полная закупорка одной из ветвей легочной артерии, вплоть до "ампутации"
- б) локальное обеднение легочного рисунка
- в) локальная обогащение легочного рисунка
- г) дефекты наполнения в легочной артерии
- д) признак "дерево в почках"

52. Какие из указанных признаков можно обнаружить на стандартной рентгенограмме грудной клетки в случае тромбоэмболии ветвей легочной артерии:

- а) признак Вестермарка
- б) признак Хэмптона (горб Хэмптона)
- в) признак "дерево в почках"
- г) линии Керли
- д) признак "пчелиных сот"

53. Прямым признаком тромбоэмболии легочной артерии является:

- а) дефект наполнения в легочной артерии
- б) признак Хэмптона (горб Хэмптона)
- в) признак Вестермарка
- г) плевральный выпот
- д) наличие линий Керли

54. Косвенными лучевыми признаками тромбоэмболии легочной артерии являются:

- а) дефект наполнения в легочной артерии

- б) признак Хэмптона (горб Хэмптона)
- в) признак Вестермарка
- г) расширение и гомогенизация корней легких
- д) плевральный выпот

54. Для диагностики тромбоэмболии легочной артерии назначают:

- а) Компьютерную томографическую ангиографию грудной клетки
- б) Ангиографию грудной клетки
- в) Сцинтиграфию легких в режиме вентиляции-перфузии
- г) УЗИ
- д) Термографию

55. Локальное обеднение легочного рисунка является признаком:

- а) Тромбоэмболии легочной артерии
- б) Отёка легких
- в) респираторного дистресс-синдрома
- г) Пневмонии
- д) Ателектаза

56. Достоверным рентгенологическим признаком, в диагностике респираторного дистресс-синдрома в отличие от отёка легких является:

- а) расширение и гомогенизация корней легких
- б) отсутствие признаков застоя в малом круге кровообращения
- в) обеднение легочного рисунка
- г) наличие узловых затемнений в легочных полях
- д) наличие линий Керли

57. Требованиями к йодсодержащим контрастным веществам являются:

- а) контрастное вещество должно иметь высокую осмолярность
- б) контрастное вещество должно иметь как можно меньшую вязкость
- в) контрастное вещество должно иметь низкую осмолярность
- г) контрастное вещество должно иметь высокую растворимость в воде
- д) контрастное вещество должно иметь как можно большую вязкость

58. Водорастворимыми контрастными веществами являются:

- а) сульфат бария
- б) радиофармацевтический препарат
- в) ионные
- г) неионные
- д) те, которые выводятся мочой

59. Гиперосмолярные контрастные вещества вызывают следующие побочные эффекты:

- а) уменьшают силу сердечных сокращений
- б) сосудорасширяющий эффект
- в) уменьшают фракцию сердечного выброса
- г) способствует образованию тромбов
- д) сосудосуживающий эффект

60. Какие из утверждений верны:

- а) ионные контрастные вещества гидрофобны
- б) неионные контрастные вещества гидрофильны
- в) ионные контрастные вещества диссоциируют в воде на частицы, называемые ионами
- г) неионные контрастные вещества электрически нейтральны, растворимы в воде
- д) ионные контрастные вещества гидрофильны

61. Лёгкой степени побочными реакциями на введение контрастных веществ являются:

- а) тошнота

- б) отек лица
- в) приливы
- г) спазм бронхов
- д) фибрилляция желудочков

62. В случае возникновения лёгкой степени реакций на введение контрастных веществ проводят:

- а) прекращение инъекции контрастного вещества примерно на 20-30 секунд
- б) пероральное медикаментозное лечение
- в) немедленное поступление пациента в отделение интенсивной терапии
- г) прием антигистаминных препаратов
- д) введение глюкокортикостероидов

63. В случае возникновения тяжелых реакций на введение контрастных веществ необходимы следующие меры:

- а) временное прекращение введения контрастного вещества в течение примерно 20-30 секунд
- б) подача кислорода
- в) введение подкожно адреналина
- г) пациенту требуется госпитализация в отделение интенсивной терапии
- д) пероральное медикаментозное лечение

64. Критериями тяжести при тромбоэмболии ветвей легочной артерии являются:

- а) увеличение размеров правого желудочка в соотношении  $VD / VS > 1$
- б) увеличение размеров левого желудочка в соотношении  $VD / VS < 1$
- в) повышение давления в правых отделах сердца
- г) снижение давления в правых отделах сердца
- д) увеличение размеров предсердий

65. Самым быстрым и рациональным методом лучевой диагностики, который позволяет оценить степень тяжести в случае тромбоэмболии ветвей легочной артерии является:

- а) Эхокардиография
- б) Сцинтиграфия легких в режиме вентиляции-перфузии
- в) Магнитно-резонансная томография
- г) Компьютерная томографическая ангиография грудной клетки
- д) Ангиопульмонография

66. Рентгенологическими признаками в случае интерстициального отека легких, в отличие от венозного застоя (пред-отёка легких) являются:

- а) наличие узелковых затемнений в легочных полях
- б) наличие линии Керли
- в) наличие перибронхиальных муфт
- г) появление плеврального выпота
- д) перераспределение легочного рисунка

67. Рентгенологический признак крыльев бабочки:

- а) встречается у 100% пациентов с альвеолярным отеком легких
- б) чаще встречается у молодых пациентов
- в) чаще встречается в случае быстрого развития альвеолярного отека
- г) чаще встречается у пациентов старшего возраста
- д) чаще встречается в случае медленного развития альвеолярного отека

68. При компьютерной томографии, в случае отека легких выделяют следующие признаки:

- а) утолщение междольковых перегородок
- б) признак " матового стекла "
- в) признак " пчелиных сот "
- г) плевральный выпот
- д) признак " трамвайных путей "

69. Асимметричный отек легких (односторонний или с односторонним преобладанием) может развиваться в случае:

- а) острого развития митральной регургитации
- б) положения пациента лежа на боку в течение длительного времени
- в) положения пациента лежа на спине в течение длительного времени
- г) расправления легкого
- д) после вдыхания токсичных веществ

70. Перераспределение легочного рисунка на рентгенограмме будет обнаружено в случае:

- а) венозного легочного застоя
- б) гиперволемии в легком
- в) гиповолемии в легком
- г) скопления жидкости в плевральных полостях
- д) тромбоэмболии мелких ветвей легочной артерии

71. На рентгенограмме признак Вестермарка выглядит как:

- а) локальное просветление
- б) двустороннее симметричное просветление
- в) расширение легочной артерии, проксимальнее от области просветления
- г) сужение легочных сосудов
- д) снижение прозрачности легочных полей

72. В случае подозрения на атрезию пищевода первым методом визуализации, который назначают, является:

- а) выполнение рентгенографии грудной клетки с введением зонда в пищевод
- б) выполнение рентгенографии грудной клетки без введения зонда в пищевод
- в) выполнение рентгенографии пищевода с введением бариевой взвеси
- г) выполнение рентгенографии пищевода без введения бариевой взвеси
- д) выполнение рентгеноскопии пищевода без введения бариевой взвеси

73. Изменениями на обзорной рентгенограмме брюшной полости, при различных формах атрезии пищевода, проведенной через 6 часов после рождения, являются:

- а) чрезмерная пневматизация петель кишечника (в случае наличия свища между пищеводом и трахеей)
- б) отсутствие содержания воздуха в петлях кишечника - непрозрачный живот
- в) пневмоперитонеум
- г) наличие уровней жидкости, расположенных в центре
- д) наличие уровней жидкости, расположенных по периферии

74. В случае подозрения на внутрижелудочковое кровоизлияние у новорожденных, первым методом визуализации является:

- а) Компьютерная томография черепа без введения контрастного вещества
- б) УЗИ
- в) Компьютерная томография черепа с введением контрастного вещества
- г) Электроэнцефалография
- д) Ангиография сосудов головного мозга

75. Отсутствие воздуха в проекции петель кишечника характерно для следующего типа атрезии пищевода:

- а) атрезия пищевода с наличием свища с проксимальным отделом пищевода и трахеей
- б) атрезия пищевода с наличием свища с дистальным отделом пищевода и трахеей
- в) атрезия пищевода без наличия свища
- г) во всех случаях атрезии пищевода
- д) в случае врожденного короткого пищевода

76. Бронхолегочная дисплазия представляет собой:

- а) хроническое патологическое состояние, возникающее в результате длительного применения оксигенотерапии
- б) хроническое патологическое состояние, которое не связано с кислородной терапией
- в) патологическое состояние, которое может развиваться у детей, родившихся в срок менее 30 недель
- г) патологическое состояние, которое может развиваться у детей, рожденных в срок более 30 недель
- д) патологическое состояние, которое может развиваться у детей, рожденных весом менее 1,5 кг

77. Характерным рентгенологическим признаком бронхолегочной дисплазии является:

- а) наличие просветления с обеих сторон
- б) наличие псевдокист в легочной ткани, диффузно расположенных, разделенных между собой участками инфильтрации легочной ткани
- в) наличие диффузно расположенных узелковых затемнений
- г) наличие множественных легочных воздушных кист
- д) наличие милиарных затемнений расположенных диффузно, преимущественно в нижних областях

78. Язвенный энтероколит у новорожденного представляет собой:

- а) тяжелое воспалительное состояние, представляющее собой некроз слизистого и подслизистого слоя стенки кишечника
- б) общее воспалительное состояние, которое представляет собой некроз мышечного слоя стенки кишечника
- в) невоспалительное состояние, затрагивающее стенку кишечника
- г) врожденный порок развития, поражающий стенку кишечника
- д) во время родовое посттравматическое состояние, поражающее стенку кишечника

79. Наиболее чаще при язвенном энтероколите новорожденного поражается:

- а) подвздошный отдел кишечника
- б) проксимальный отдел толстого кишечника
- в) весь толстый кишечник
- г) пищевод
- д) ротовая полость

80. Какие из утверждений относительно рентгенологических стадий язвенного энтероколита верны:

- а) IV стадия - возникновение осложнений
- б) II стадия - растяжение петель кишечника, возникновение пневматоза кишечника
- в) I стадия - отсутствие рентгенологических изменений
- г) III стадия - включает изменения, относящиеся ко II стадии + возможные осложнения
- д) I стадия - ранние изменения, характеризующиеся пневматозом кишечника

81. Патогномичным рентгенологическим признаком язвенного энтероколита новорожденного является:

- а) отсутствие воздуха в петлях кишечника
- б) кальцификаты в стенках кишечника
- в) наличие уровней жидкости
- г) пневмоперитонеум
- д) пневматоз кишечника

82. Недоношенность чаще всего ассоциируется со следующими патологическими состояниями:

- а) синдром аспирации мекония
- б) транзиторное тахипноэ новорожденного
- в) незрелое легкое
- г) респираторный дистресс-синдром
- д) врожденная диафрагмальная грыжа

83. Какие из указанных рентгенологических признаков НЕ характерны для легочной недостаточности с нарушением сурфактантной системы:

- а) снижение объем легких
- б) гомогенное затемнение легочных полей
- в) наличие воздушной бронхограммы
- г) наличие милиарных затемнений с локализацией в верхушках легких
- д) стертый контур сердца

84. Какие из указанных рентгенологических признаков характерны для легочной недостаточности с нарушением сурфактантной системы:

- а) наличие двустороннего просветления
- б) гомогенное затемнение легочных полей
- в) наличие воздушной бронхограммы
- г) наличие милиарных затемнений с локализацией в верхушках легких
- д) стертый контур сердца

85. Рентгенографию грудной клетки новорожденного ребенка проводится с целью:

- а) оценки причин нарушения дыхания
- б) оценки изменений, происходящих при врожденном сифилисе
- в) оценки правильного расположения пупочного катетера
- г) оценки аномалий развития желудочно-кишечного тракта
- д) оценки аномалий развития мочевыделительной системы

86. Что из нижеперечисленного является нарушением дыхания, вызванное недоношенностью:

- а) врожденная пневмония
- б) перинатальная асфиксия
- в) респираторный дистресс-синдром
- г) синдром аспирации мекония
- д) обструкция верхних дыхательных путей

87. Синонимом респираторного дистресс-синдрома является:

- а) болезнь гиалиновых мембран
- б) болезнь асфиксии новорожденных
- в) синдром аспирации мекония
- г) синдром аспирации жидкости
- д) болезнь негиалиновых мембран

88. Какие из утверждений относительно рентгенологических стадий респираторного дистресс-синдрома верны:

- а) I стадия - рентгенологическая картина в норме
- б) II стадия - диффузное затемнение легочных полей
- в) III стадия - затемнение легочных полей по ретикулярно-очаговому типу
- г) IV стадия - одновременное наличие характерных признаков для I, II и III стадий
- д) V стадия - одновременное наличие характерных признаков для I, II и III стадий плюс возникновение возможных осложнений

89. Характерными рентгенологическими признаками синдрома аспирации мекония являются:

- а) снижение объема легких
- б) увеличенный объем легких
- в) неоднородные полиморфные затемнения, преимущественно расположенные в средних и нижних легочных полях
- г) неоднородные затемнения преимущественно расположенные в средних и верхних легочных полях
- д) наличие зон консолидации лёгочной ткани

90. Дифференциальную диагностику синдрома аспирации мекония проводят с:

- а) пневмонией новорожденного
- б) транзиторным тахипноэ новорожденного
- в) интерстициальной эмфиземой

- г) легочным кровотоком
- д) врожденной диафрагмальной грыжей

91. Рентгенографический признак "белого легкого" новорожденного характерен для:

- а) транзиторного тахипноэ новорожденного
- б) болезни гиалиновых мембран
- в) синдрома аспирации мекония
- г) бронхолегочной дисплазии
- д) врожденной диафрагмальной грыжи

92. Признак "непрерывной диафрагмы" на рентгеновском снимке можно обнаружить в случае:

- а) пневмомедиастинум, если признак просветления выявляется выше диафрагмы
- б) пневмоперитонием, если признак просветления выявляется ниже диафрагмы
- в) пневмоперитонием, если признак просветления выявляется выше диафрагмы
- г) пневмоперикардиум, если признак просветления выявляется ниже диафрагмы
- д) пневмоперикардиум, если признак просветления выявляется выше диафрагмы

93. Признак "двойного пузыря" на рентгеновском снимке характерен для:

- а) атрезии двенадцатиперстной кишки
- б) атрезии пилорического отдела желудка
- в) атрезии пищевода
- г) кольцевидной поджелудочной железы
- д) синдрома аспирации мекония

94. Для каких врожденных аномалий развития характерно наличие тотального или субтотального затемнения в легочном поле, неоднородной структуры со смещением органов средостения в противоположную сторону:

- а) кистозные аденоматозные врожденные дефекты I типа
- б) врожденная лобарная эмфизема
- в) врожденная диафрагмальная грыжа
- г) интерстициальная эмфизема легких
- д) бронхолегочная дисплазия

95. Поздним рентгенологическим признаком некротического энтероколита у новорожденных является:

- а) отсутствие воздуха в петлях кишечника
- б) растяжение петель кишечника
- в) пневматоз кишечника
- г) наличие воздуха в воротной вене
- д) наличие воздуха в брюшной полости

96. Рентгенологическими изменениями при транзиторном тахипноэ новорожденного являются:

- а) лёгкие с повышенной вентиляцией
- б) полное затемнение легких
- в) наличие линейных затемнений, расположенные вдоль корня легкого
- г) наличие воздушной бронхограммы
- д) наличие жидкости на уровне междолевых щелей

97. Рентгенологическими признаками респираторного дистресс-синдрома новорожденного могут являться:

- а) лёгкие с повышенной вентиляцией
- б) лёгкие с пониженной вентиляцией
- в) диффузно расположенный признак "матового стекла"
- г) наличие воздушной бронхограммы
- д) тотальное либо субтотальное, одностороннее затемнение в легочном поле с неоднородной структурой

98. Укажите особенности проведения обычного рентгенологического обследования в педиатрии и неонатологии:
- а) доза облучения должна быть минимальной
  - б) диафрагмирование области облучения
  - в) в некоторых случаях подходит использование мобильных устройств
  - г) дети обследуются без сопровождающих
  - д) доза облучения не рассчитывается в зависимости от массы тела и возраста
99. Какие из утверждений относительно сцинтиграфии в педиатрии и неонатологии верны:
- а) используется для диагностики онкологических патологий
  - б) является методом выбора для диагностики пороков развития органов мочевыводящих путей
  - в) используется для ранней диагностики остеомиелита
  - г) является методом выбора для диагностики патологии легких
  - д) для диагностики используются X-лучи
100. Что из перечисленного является методом выбора в диагностике патологии головного мозга у детей:
- а) Компьютерная томография без введения контрастного вещества
  - б) Компьютерная томография с введением контрастного вещества
  - в) Магнитно-резонансная томография
  - г) УЗИ
  - д) Сцинтиграфия
101. Укажите рентгенологические признаки, характерные для врожденной дисплазии тазобедренного сустава:
- а) уменьшение ацетабулярного угла
  - б) боковое смещение бедренной кости
  - в) разрыв линии Шентона
  - г) увеличение ацетабулярного угла
  - д) удлинение бедра
102. Показаниями к рентгенологическому обследованию в педиатрии могут быть:
- а) анализ скелета ребенка
  - б) определение причины нарушения дыхания
  - в) оценка положения сердца и оценка легочного рисунка
  - г) подтверждение наличия и правильного размещения катетеров
  - д) определение возраста ребенка
103. Укажите рентгенологические критерии грудной клетки в норме ребенка до 1 года:
- а) форма грудной клетки является цилиндрической
  - б) ребра обызвествлены
  - в) наличие тени тимуса
  - г) кардио-торакальный индекс более 0,5
  - д) сердце вертикально расположено
104. Укажите особенности развития позвоночника у детей:
- а) позвонки новорожденных имеют выпуклую форму
  - б) позвонки новорожденных имеют прямоугольную форму
  - в) физиологические кривизны формируются после 6 месяца жизни
  - г) крестцовые позвонки определяются разделены лежащими до 16 лет
  - д) физиологические кривизны формируются после 3 месяца жизни
105. Укажите особенности рентгенологической картины грудной клетки у детей:
- а) ребра у новорожденных расположены горизонтально
  - б) ребра у новорожденных расположены косо
  - в) у детей до 5 лет сердце расположено горизонтально
  - г) у детей до 3 лет тимомегалия может быть вариантом нормы

д) отмечается выбухание дуги легочной артерии

106. Укажите особенности рентгенологической картины трубчатых костей у детей:

- а) отмечается наличие метафизов
- б) отмечается наличие ядер окостенения
- в) характерны переломы костей по типу "зеленой ветки"
- г) содержат большое количество минеральных веществ
- д) отмечается отсутствие метафизов

107. Укажите особенности проведения методов лучевой диагностики у детей:

- а) во время исследования маленьких детей требуется сопровождение взрослых
- б) при проведении КТ и МРТ необходим медикаментозный сон
- в) при проведении КТ и МРТ медикаментозный сон не показан
- г) необходимы уменьшение времени и дозы облучения
- д) во время исследования маленьких детей не требуется сопровождение взрослых

108. Какие из утверждений относительно сцинтиграфии в педиатрии верны:

- а) используются рентгеновские лучи
- б) является методом выбора для ранней диагностики остеомиелита
- в) назначается для диагностики метастазов в кости
- г) используются гамма-лучи
- д) назначается в случае травматического поражения кости

109. Для детей характерны следующие типы переломов:

- а) многооскольчатый
- б) поднадкостничный
- в) по типу "зеленой ветки"
- г) на уровне зоны роста
- д) компрессионные

110. Метаэпифизарными переломами у детей являются:

- а) апофизеолиз
- б) поднадкостничный
- в) по типу "зеленой ветки"
- г) многооскольчатый
- д) эпифизеолиз

111. Какой из методов лучевой диагностики наиболее информативен при гастроэзофагеальном рефлюксе:

- а) Рентгеноскопия пищевода и желудка
- б) Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФГДС)
- в) Сцинтиграфия пищевода
- г) Компьютерная томография пищевода
- д) Магнитно-резонансной томографии пищевода

112. При рентгеноскопии глоточно-пищеводное отверстие отмечается на уровне:

- а) бифуркации трахеи
- б) VI шейного позвонка
- в) III шейного позвонка
- г) IV шейного позвонка
- д) бифуркации аорты

113. Рентгенологическими признаками ахалазии пищевода являются:

- а) наличие признака "мышинного хвоста"
- б) отсутствие газового пузыря в желудке
- в) наличие гастроэзофагеального рефлюкса
- г) диффузное сужение пищевода

д) расширение пищевода

114. Наиболее информативным методом лучевой диагностики для определения дивертикулов на уровне органов пищеварительного тракта является:

- а) Компьютерная томография
- б) Магнитно-резонансная томография
- в) Сцинтиграфия
- г) Рентгеноскопия с контрастированием бариевой взвесью
- д) Ph-метрия

115. Какой из методов лучевой диагностики наиболее информативен для определения демпинг-синдрома:

- а) Рентгеноскопия желудка
- б) Ирригоскопия
- в) Компьютерная томография
- г) Пассаж бария по кишечнику
- д) Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФГДС)

116. Рентгенологическими признаками демпинг-синдрома являются:

- а) каскадный желудок
- б) ускоренный пассаж бариевой взвеси по тонкой кишке
- в) дуадено-гастральный рефлюкс
- г) "проваливание" бариевой взвеси из желудка в тонкую кишку
- д) медленный пассаж бариевой взвеси по тонкой кишке

117. Наиболее информативным методом лучевой диагностики для определения постхолецистэктомического синдрома является:

- а) Магнитно-резонансная холангиография
- б) Пероральная холецистография
- в) Релаксационная дуоденография
- г) Лапароскопия
- д) Чрескожная холангиография

118. Наличие свободного воздуха в желчных протоках при рентгенологическом исследовании указывает на:

- а) холедохолитиаз
- б) билио-пищеварительный свищ
- в) дивертикул двенадцатиперстной кишки
- г) застой желчи
- д) желчекаменную болезнь

119. Специфичными для панкреатита рентгенологическими признаками, выявленными на обзорной рентгенограмме брюшной полости являются:

- а) спазмированная кишка
- б) аэроколия
- в) уровни жидкости
- г) кальцинаты в области поджелудочной железы
- д) асцит

120. Какой из перечисленных признаков, на компьютерной томограмме является характерным для хронического панкреатита:

- а) наличие псевдокист
- б) расширение панкреатического протока
- в) холедохолитиаз
- г) наличие асцита
- д) наличие уровней жидкости

121. Рентгенологические признаки, подобные тем, которые возникают при болезни Крона, также могут встречаться в случае:

- а) геморрагического ректоколита
- б) энтерита
- в) илеоцекального туберкулеза
- г) рака слепой кишки
- д) дивертикулеза

122. Какие из перечисленных признаков могут наблюдаться на обзорной рентгенограмме брюшной полости в случае механической непроходимости кишечника:

- а) пневмоперитонеум
- б) аэробилия
- в) уровни жидкости по типу "ласточкиных гнезд"
- г) пневматоз кишечных петель
- д) симптом сторожевой петли

123. Какой из перечисленных рентгенологических методов исследования назначают для диагностики рака толстой кишки:

- а. Пассаж бариевой взвеси по кишечнику
- б. Ирригоскопия
- с. Колоноскопия
- д. Проктография
- е. Ангиография

124. Острое расширение толстой кишки проявляется в случае:

- а) дивертикулеза толстой кишки
- б) семейного полипоза
- в) геморрагического ректоколита
- г) спастического колита
- д) недостаточности илеоцекального клапана

125. Рентгенологический симптом "брусчатки" может быть обнаружен в случае:

- а) геморрагического ректоколита
- б) болезни Гиршпрунга
- в) болезни Крона
- г) синдрома раздраженной толстой кишки
- д) рака толстой кишки

126. В заключении описанного исследования отмечен признак "брусчатки". Какое из перечисленных рентгенологических исследований было проведено:

- а) Ирригоскопия
- б) Колоноскопия
- в) Пассаж бариевой взвеси по кишечнику
- г) Проктография
- д) Релаксационная дуоденография

127. Какие из перечисленных лучевых методов исследования наиболее информативны при диагностике болезни Гиршпрунга:

- а) УЗИ
- б) Ирригоскопия
- в) Пассаж бариевой взвеси по кишечнику
- г) Компьютерная томография толстой кишки
- д) Магнитно-резонансная томография толстой кишки

128. Рентгенологическими признаками геморрагического ректоколита являются:

- а) слизистый слой с неровным и полициклическим контуром

- б) укорочение кишечника
- в) псевдополипы
- г) отсутствие гаустр
- д) удлинение кишечника

129. Рентгенологическим методом выбора при раке прямой кишки является:

- а) Компьютерная томография
- б) Магнитно-резонансной томографии
- в) Проктография
- г) УЗИ органов малого таза
- д) Обзорная рентгенография брюшной полости

130. Современными лучевыми методами исследования, используемые для диагностики рака прямой кишки, являются:

- а) Компьютерная томография
- б) Магнитно-резонансная томография
- в) Термография
- г) УЗИ органов малого таза
- д) Обзорная рентгенография брюшной полости

131. Наиболее информативным методом лучевой диагностики хронического парапроктита является:

- а) УЗИ
- б) Колоноскопия
- в) Фистулография
- г) Компьютерная томография
- д) Сцинтиграфия

132. Для какого патологического процесса на уровне кишечника характерно появление свища:

- а) язвенная болезнь
- б) синдром раздраженной толстой кишки
- в) мальротация двенадцатиперстной кишки
- г) болезнь Крона
- д) дивертикулез кишечника

133. Какой из методов лучевой диагностики является наилучшим для подтверждения диагноза острого холецистита:

- а) Пероральная холецистография
- б) УЗИ
- в) Компьютерная томография
- г) Ретроградная холангиопанкреатография
- д) Сцинтиграфия печени

134. Наличие воздуха в желчных протоках на обзорной рентгенограмме указывает на:

- а) холедохолитиаз
- б) острый калькулезный холецистит
- в) билио-пищеварительный свищ
- г) перфорирующая язва двенадцатиперстной кишки
- д) перфорирующая язва желудка

135. Для подтверждения диагноза перфорирующей язвы необходимо выполнить:

- а) УЗИ брюшной полости
- б) Рентгеноскопию желудка
- в) Обзорную рентгенографию брюшной полости при положении стоя
- г) Обзорную рентгенографию брюшной полости в положении лежа на спине
- д) Пассаж бариевой взвеси по кишечнику

136. Какие из перечисленных методов лучевой диагностики назначают для определения прогрессирующего рака толстой кишки:

- а) УЗИ брюшной полости
- б) Компьютерную томографию
- в) Магнитно-резонансную томографию
- г) Электрокардиографию
- д) Обзорную рентгенографию грудной клетки

137. Для какого патологического процесса характерны следующие рентгенологические признаки: коническое сужение антрального отдела желудка, ригидность стенки, отсутствие перистальтики, рельеф слизистой в виде мозаики:

- а) пилоростеноза
- б) ригидного антрального гастрита
- в) инфильтративной формы рака
- г) дивертикула желудка
- д) полипа желудка

138. Характерными рентгенологическими признаками язвы двенадцатиперстной кишки являются:

- а) наличие ниши
- б) наличие воспалительного вала
- в) конвергенция складок
- г) положительный симптом "де Кервена"
- д) наличие уровней жидкости

139. Рентгенологическими нарушениями, функционального порядка затрагивающие внутренние слои стенок желудка являются:

- а) атония
- б) гипертония
- в) спазм
- г) гиперсекреция
- д) гипосекреция

140. Рентгенологическими признаками, характерными для ахалазии пищевода являются:

- а) сужение кардиального отдела пищевода
- б) супрастенотическое расширение пищевода
- в) признак "трёхслойности"
- г) отсутствие газового пузыря в желудке
- д) расширение кардиального отдела желудка

141. Какой из указанных рентгенологических признаков характерен для воспалительного процесса желудка или двенадцатиперстной кишки:

- а) признак "трёхслойности"
- б) признак "огрызка яблока"
- в) признак "брусчатки"
- г) признак "двойного пузыря"
- д) признак "кофейного зерна"

142. Наиболее распространенной доброкачественной опухолью пищевода является:

- а) папиллома
- б) ангиома
- в) лейомиома
- г) невринома
- д) ангиолипома

143. Рентгенологическим методом выбора в случае инородного тела пищевода является:

- а) Рентгенография шейного отдела в боковой проекции
- б) Рентгеноскопия пищевода с контрастированием бариевой взвесью

- в) Компьютерная томография
- г) Магнитно-резонансная томография
- д) сцинтиграфия пищевода

144. Косвенными рентгенологическими признаками язвы желудка являются:

- а) гиперсекреция
- б) ниша
- в) конвергенция складок
- г) гипертония
- д) гиперкинезия

145. Основными рентгенологическими признаками язвы желудка являются:

- а) гиперсекреция
- б) ниша
- в) конвергенция складок
- г) гипертония
- д) гиперкинезия

146. Методом выбора для диагностики желтухи является:

- а) Магнитно-резонансная томография
- б) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- в) Компьютерная томография
- г) УЗИ
- д) Чрескожная холангиография

147. На рентгенограмме грудной клетки, в области средостения визуализируется горизонтальный уровень жидкости. Этот рентгенологический признак может быть характерным в следующих случаях:

- а) ахалазия пищевода
- б) диафрагмальная грыжа
- в) варикозное расширение вен пищевода
- г) пептический рефлюкс-эзофагит
- д) больших размеров дивертикул пищевода

148. Пациент с жалобами на изжогу, отрыжку, боли в ретростеральной области, которые усиливаются в положении лёжа. Первым лучевым методом исследования для постановки диагноза будет:

- а) УЗИ брюшной полости
- б) Компьютерная томография брюшной полости
- в) полипозная рентгеноскопия желудка и в положении Тределенбурга
- г) Фиброэзофагогастродуоденоскопия (ФГДС)
- д) Магнитно-резонансная томография

149. На стандартной рентгенограмме грудной клетки, на фоне средостения выявляется горизонтальный уровень жидкости. Следующий методом исследования будет:

- а) Компьютерная томография органов средостения
- б) Рентгенография грудной клетки в 3 проекциях
- в) Рентгеноскопия пищевода с контрастированием бариевой взвесью
- г) Магнитно-резонансная томография органов средостения
- д) Латерография

150. Наличие свободного воздуха под диафрагмой является признаком:

- а) кишечной непроходимости
- б) перфорации полого органа
- в) наличие билио-пищеварительного свища
- г) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- д) стеноза пищевода

151. Выберите из нижеперечисленного органические изменения пищеварительного тракта с наличием избытка наполнения:

- а) ниша
- б) дивертикул
- в) ригидность
- г) лакуна
- д) ампутация

152. Выберите из нижеперечисленного органические изменения пищеварительного тракта с наличием дефекта наполнения:

- а) ниша
- б) дивертикул
- в) вдавление
- г) лакуна
- д) ампутация

153. Двенадцатиперстная кишка состоит из следующих отделов:

- а) верхний горизонтальный
- б) нижний горизонтальный
- в) поперечный
- г) восходящий
- д) нисходящий

154. Какой из методов лучевой диагностики является методом выбора для выявления остаточных после проведенной операции камней в желчных протоках:

- а) Магнитно-резонансная томография
- б) Компьютерная томография
- в) послеоперационная Холангиография
- г) УЗИ
- д) чрескожная транспечёночная холангиография

155. Какой из неинвазивных методов лучевой диагностики представляет наиболее достоверную анатомическую картину желчного пузыря и желчных протоков:

- а) Компьютерная томография
- б) Магнитно-резонансная томография
- в) УЗИ
- г) послеоперационная холангиография
- д) Обзорная рентгенография брюшной полости

156. Сужение просвета толстой кишки с нарушением пассажа контрастного вещества, наличие признака "огрызка яблока" характерны для:

- а) инфильтративной формы рака
- б) полиповидной формы рака
- в) неспецифического язвенного колита
- г) болезни Крона
- д) ахалазии

157. Хорошо очерченный дефект наполнения с ровным и четким контуром, расположенный на уровне тела желудка характерен для:

- а) блюдцеобразной аденокарциномы
- б) полиповидной формы рака
- в) полипа желудка
- г) дивертикула желудка
- д) язвы желудка

158. Обзорная рентгенография брюшной полости проводится для определения:

- а) кишечной непроходимости
- б) перфорации органов ЖКТ
- в) мочекаменной болезни
- г) рентгенопозитивных инородных тел
- д) рентгенонегативных инородных тел

159. Центральный рак легкого развивается на уровне:

- а) главного бронха
- б) сегментарного бронха
- в) плевры
- г) паренхимы легкого
- д) долевого бронха

160. Периферический рак легкого развивается на уровне:

- а) главного бронха
- б) субсегментарного бронха
- в) плевры
- г) паренхимы легкого
- д) рёбер

161. Ультразвуковое исследование будет методом выбора для подозрения на опухоль в:

- а) паренхиме легкого
- б) паренхиматозных органах брюшной полости
- в) костях
- г) головном мозге
- д) желудке

162. Какие из указанных реальных плоскостей могут быть получены во время сканирования при магнитно-резонансной томографии:

- а) верхняя
- б) нижняя
- в) сагиттальная
- г) фронтальная
- д) поперечная

163. Для доброкачественной опухоли характерно:

- а) быстрый рост
- б) относительно медленный рост
- в) чёткий контур
- г) прорастание в соседние органы
- д) метастазирование

164. Для злокачественной опухоли характерно:

- а) быстрый рост
- б) относительно медленный рост
- в) чёткий контур
- г) прорастание в соседние органы
- д) метастазирование

165. Магнитно-резонансная томография является информативной для диагностики опухолей с локализацией:

- а) в костных структурах
- б) в средостении
- в) в печени
- г) на уровне нервной системы
- д) в матке

166. При каком патологическом состоянии на рентгенограмме выявляются множественные узелки в легочном поле:

- а) метастазы в легких
- б) гамартома
- в) грибковая инфекция
- г) септические эмболы
- д) ограниченная пневмония

167. Магнитно-резонансная томография грудной клетки проводится для диагностики следующих патологических состояний:

- а) рак легкого
- б) отек легких
- в) нестабильность тел позвонков в грудном отделе
- г) поражение средостенных лимфатических узлов
- д) сосудистые аневризмы

168. Укажите наиболее распространенные места метастазирования рака почки:

- а) легкие
- б) кожа
- в) кости
- г) печень
- д) толстая кишка

169. Выберите методы лучевой диагностики, используемые при травматическом поражении грудной клетки:

- а) Обзорная рентгенография грудной клетки
- б) Сцинтиграфия
- в) Компьютерная томография
- г) Допплерография
- д) Магнитно-резонансная томография

170. Укажите преимущества обзорной рентгенографии при травматическом поражении грудной клетки:

- а) снимок может являться судебно-медицинским документом
- б) позволяет оценить травматическое поражение грудной клетки, следить за её развитием, оценить эффективность лечения
- в) может быть сделана в постели пациента с использованием портативных рентгенологических установок
- г) позволяет оценить травматическое поражение межпозвонковых дисков
- д) может быть сделана только в рентгенологическом отделении

171. С какой целью может быть показано УЗИ при травматических поражениях грудной клетки:

- а) быстрое определение и оценка разрывов пищевода
- б) для определения пневмоторакса
- в) быстрое определение и оценка гемоперикарда, тампонады сердца, повреждения клапанов
- г) для диагностики гемоторакса, гемоперитонеума
- д) как дополнительный метод для рентгенографии при обнаружении переломов ребер

172. Укажите преимущества компьютерной томографии при травматических поражениях грудной клетки:

- а) является методом без ионизирующей нагрузки, и поэтому может быть назначен при обследовании беременных женщин
- б) оптимальна для диагностики гемоторакса и пневмоторакса
- в) оптимальна для диагностики осложнений при поражении паренхиматозных органов
- г) не требуется аргументация
- д) пациенту требуется специальная подготовка для проведения исследования

173. Магнитно-резонансная томография при травматическом поражении грудной клетки показана для:

- а) дифференциации ушиба миокарда от инфаркта миокарда
- б) оценки состояния при ушибе легочной ткани
- в) оценки поражений вертебро-медуллярной области
- г) обследования беременных женщин в I триместре
- д) оценки травматического поражения средостения

174. Какие из следующих утверждений характерны для ушиба грудной клетки:

- а) клинические проявления возникают спустя 48h, с медленным прогрессированием, без признаков гипоксемии
- б) сопровождается переломами рёбер, флотирующими переломами рёбер, проникающими ранениями
- в) сопровождается кровохарканьем
- г) не самое распространенное травматическое поражение грудной клетки
- д) не ведет к смерти

175. Какие из следующих утверждений относительно переломов рёбер верны:

- а) чаще всего поражаются ребра 1-3
- б) чаще всего поражаются ребра 4-8
- в) сопровождаются ушибом легких, пневмотораксом либо кровоизлиянием; могут быть единичными или множественными
- г) переломы первых двух ребер чаще сопровождаются повреждением сосудов
- д) переломы ребер 8-12 чаще сопровождаются разрывами селезенки, печени, почек

176. Какие из следующих утверждений характерны для переломов рёбер:

- а) могут сопровождаться пневмотораксом
- б) не видны на обзорной рентгенограмме
- в) могут сопровождаться ушибом легких
- г) могут сопровождаться гемотораксом
- д) могут сопровождаться подкожной эмфиземой

177. Какие из следующих утверждений характерны для переломов грудины:

- а) могут сопровождаться серьезным повреждением сердца и аорты
- б) наблюдается локальная деформация в случае смещения отломков с захождением (грудина кажется укороченной, нижний фрагмент приподнимает покровы и вызывает деформацию)
- в) наблюдается благоприятное течение если перелом является изолированным
- г) переломы грудины не характерны
- д) могут быть выявлены только на компьютерной томографии

178. В случае пневмоторакса наблюдается следующая рентгенологическая картина:

- а) лёгкое коллабировано и смещено к корню
- б) в поражённой части наблюдается симптом просветления
- в) полное спадание легкого независимо от количества воздуха в плевральной полости
- г) полное затемнение без смещения органов средостения
- д) множественные переломы рёбер во всех случаях наличия пневмоторакса

179. Какие из указанных методов лучевой диагностики назначаются при травматических повреждениях брюшной полости:

- а) Обзорную рентгенографию
- б) УЗИ
- в) Ангиографию
- г) Компьютерную томографию
- д) Пассаж бария по кишечнику

180. Какие из указанных методов лучевой диагностики можно назначить при травматических поражениях брюшной полости:

- а) Сцинтиграфию
- б) Ангиографию
- в) Внутривенную пиелографию
- г) Рентгенографию органов пищеварительного тракта с контрастированием сульфатом бария
- д) Ультразвуковое исследование в Допплеровском режиме

181. Какими из методов лучевой диагностики будет обследована брюшная полость, в случае травматического поражения беременной женщины во II триместре:

- а) Магнитно-резонансная томография
- б) УЗИ
- в) Компьютерная томография с контрастным усилением
- г) Линейная томография
- д) ПЭТ-КТ

182. Обследование нижней или верхней конечности в случае травматического поражения беременной женщины может быть выполнено при помощи:

- а) Обзорной рентгенографии с дополнительной обязательной защитой области живота
- б) УЗИ
- в) Магнитно-резонансной томографии с контрастным усилением
- г) Сцинтиграфии
- д) беременная женщина не будет исследована методами лучевой диагностики

183. Какой из методов лучевой диагностики будет назначен в случае травматического поражения пищевода:

- а) УЗИ
- б) Рентгеноскопия пищевода с контрастированием сульфатом бария
- в) Рентгеноскопия пищевода с контрастированием водорастворимым контрастным веществом
- г) Компьютерная томография
- д) Фиброгастродуоденоскопия

184. Характерным рентгенологическим признаком травмы пищевода является:

- а) неровность контура, дефект наполнения
- б) полициклический контур пищевода
- в) увеличенный объем пищевода
- г) пищевод свободнопроходим, не сужен
- д) экстрavasация контрастного вещества в зоне разрыва

185. Какие из методов лучевой диагностики назначаются в экстренных случаях:

- а) Обзорная рентгенография
- б) УЗИ
- в) Магнитно-резонансная томография
- г) Сцинтиграфия
- д) Компьютерная томография

186. Что из нижеперечисленного является наиболее информативным методом лучевой диагностики в случае черепно-мозговой травмы:

- а) Магнитно-резонансная томография
- б) Компьютерная томография
- в) Рентгенография черепа
- г) УЗИ черепа
- д) ПЭТ КТ

187. Какой из методов лучевой диагностики Вы назначите пациенту с массой тела 180 кг в случае черепно-мозговой травмы:

- а) Магнитно-резонансную томографию

- б) Компьютерную томографию
- в) Обзорную рентгенографию
- г) УЗИ черепа
- д) Сцинтиграфию костей

188. Какой из методов лучевой диагностики ВМ назначите пациенту с массой тела 180 кг в случае инсульта:

- а) Магнитно-резонансную томографию
- б) Компьютерную томографию
- в) Обзорную рентгенографию
- г) УЗИ головного мозга
- д) С указанными параметрами массы тела диагноз будет установлен только на основании клинических данных.

189. Какой из методов лучевой диагностики является методом выбора при инсульте:

- а) Магнитно-резонансная томография с контрастным усилением
- б) Компьютерная томография с контрастным усилением
- в) Обзорная рентгенография
- г) Магнитно-резонансная томография без контрастного усиления
- д) Компьютерная томография без контрастного усиления

190. В первые часы после геморрагического инсульта наиболее информативным методом лучевой диагностики является:

- а) Магнитно-резонансная томография с контрастным усилением
- б) Компьютерная томография с контрастным усилением
- в) Обзорная рентгенография
- г) Магнитно-резонансная томография без контрастного усиления
- д) Компьютерная томография без контрастного усиления

191. В первые часы после ишемического инсульта наиболее информативным методом лучевой диагностики является:

- а) Магнитно-резонансная томография с контрастным усилением
- б) Компьютерная томография с контрастным усилением
- в) Обзорная рентгенография
- г) Магнитно-резонансная томография без контрастного усиления
- д) Компьютерная томография без контрастного усиления

192. В каком положении пациента может быть выполнена рентгенография грудной клетки для определения гидропневмоторакса:

- а) в заднепередней проекции, в горизонтальном положении
- б) в заднепередней проекции, в вертикальном положении
- в) в переднезадней проекции, в горизонтальном положении
- г) в переднезадней проекции, в вертикальном положении
- д) в боковой проекции

193. Наиболее оптимальным методом лучевой диагностики при определении плеврита является:

- а) Обзорная рентгенография
- б) Магнитно-резонансная томография
- в) УЗИ
- г) Компьютерная томография
- д) Сцинтиграфия легких

## Вопросы для тестов с изображениями для экзамена по дисциплине Медицинская визуализация, 5 курс

- Данная ангиопульмонограмма соответствует:
- Оцените степень гипертрофии аденоидной вегетации у пациента на данном изображении:
- Какие из критериев оцениваются на данном рентгенологическом изображении:
- Какие из рентгенологических критериев необходимо оценить на данном изображении:
- Какие из утверждений, характеризующих опухоль головного мозга на представленных изображениях, верны:
- Какие из утверждений относительно представленного изображения являются достоверными:
- Какие из утверждений относительно представленных изображений, принадлежащих одному и тому же пациенту, верны:
- Какие из утверждений относительно магнитно-резонансной томографии на представленных изображениях являются верными:
- Какие из утверждений относительно линии, указанной стрелками, верны:
- Какие из утверждений относительно представленной рентгенограммы являются верными:
- Что из перечисленного будет являться противопоказанием к проведению исследования, показанного на картинке:
- Что из перечисленного будет являться показанием к проведению исследования, показанного на картинке:
- Что из перечисленного определяется на изображении:
- Что из перечисленного может являться осложнением исследования, показанным на изображении:
- Какие из перечисленных изменений отмечаются на данном рентгеновском снимке:
- Какие из перечисленных патологических изменений позвоночника отмечаются на изображении:
- Какие из перечисленных патологических изменений отмечаются на изображении:
- Какая из указанных патологий могла быть причиной патологических изменений на данной рентгенограмме:
- Какие из указанных патологий можно заподозрить на представленных изображениях:
- Какие из признаков КТ, характерных для тромбоэмболии легочной артерии, отмечаются на томографическом изображении:
- Какие из перечисленных патологических признаков определяются на изображении:
- Какие из перечисленных патологических признаков отмечаются на томографическом изображении:
- Какие из перечисленных патологических признаков отмечаются на рентгенографическом изображении:
- Какие из перечисленных патологических признаков отмечаются на рентгенограмме:
- Какие из перечисленных патологических признаков отмечаются на томографии:
- Какие из перечисленных анатомических структур, относящихся к ЛОР-органам, видны на данном изображении:
- Какие из чисел соответствуют указанным анатомическим структурам:
- Какими, вероятнее всего могут быть заключения согласно данным изображений:
- Какой из типов переломов представлен на данном рентгеновском снимке:
- Наиболее вероятными заключениями в случае представленных патологических изменений могут быть:
- С какой целью было проведено данное рентгенологическое исследование:
- На изображении представлено:
- На рентгенограмме выявляется:

- Представлена рентгенограмма 68-летнего пациента с раком лёгкого в анамнезе. Наиболее вероятными заключениями будут:
- На изображении представлена:
- Данная схема представляет:
- На томографическом изображении выявляется:
- На томографическом изображении, скорее всего, выявляется:
- На ультразвуковом изображении, скорее всего, выявляется:
- На изображении, скорее всего, выявляется:
- На представленных изображениях выявляется:
- На представленных изображениях, скорее всего, выявляется:
- Представленные изображения, скорее всего, характерны для:
- Укажите название данного исследования:
- Укажите патологический ряд, между которыми необходимо провести дифференциальную диагностику в результате исследования при помощи компьютерной томографии, показанной на изображении:
- Показанием для проведения данной рентгенографии, скорее всего, было:
- Между какими из патологических процессов, в случае отмеченных на рентгенограмме патологических изменений, будет проведена дифференциальная диагностика:
- На магнитно-резонансной томограмме, скорее всего, определяется:
- На рентгенограмме определяется:
- На рентгенограмме, скорее всего, определяется:
- Изменения, выявленные на данном изображении, позволяют заподозрить:
- Патологические изменения, выявленные на данном томографическом срезе, характерны для:
- Назовите патологический признак, выявляемый на данной рентгенограмме:
- Назовите патологический симптом, выявляемый на данной рентгенограмме:
- Пациента укладывают для выполнения:
- Рентгенологическая картина характерна для:
- На рентгенограмме, скорее всего, выявляется:
- Рентгенологическая картина, скорее всего, характерна для:
- Белая стрелка указывает на:
- Черная стрелка, скорее всего, указывает на:
- Стрелки указывают на:
- Патологический признак на рентгенограмме характерен для:
- Рентгенологический признак, на изображении это:
- Подозрение на какое из перечисленных патологических состояний является показанием для проведения данного метода исследования:
- Компьютерное томографическое изображение характерно для:
- На компьютерном томографическом изображении выявляется:
- На компьютерном томографическом изображении, скорее всего, выявляется:
- На ультразвуковом изображении выявляется: