

I. TESTE ÎN LIMBA RUSĂ

1. К методам лучевой диагностики относятся следующие:

- a) Рентгеноскопия
- b) Эхография
- c) Эндоскопия
- d) Сцинтиграфия
- e) Лапароскопия

2. Какие из волн являются электромагнитными:

- a) Рентгеновские лучи
- b) Гамма лучи
- c) Ультразвук
- d) Радиоволны
- e) Инфракрасные лучи

3. Какие из следующих излучений являются ионизирующими:

- a) Рентгеновские лучи
- b) Гамма лучи
- c) Ультразвук
- d) Радиоволны
- e) Инфракрасные лучи

4. Какие из следующих методов лучевой диагностики используют рентгеновское излучение:

- a) Сцинтиграфия
- b) Ирригоскопия
- c) Эхо-Допплер
- d) Компьютерная Томография
- e) Термография

5. Какие из следующих методов лучевой диагностики используют гамма- излучение:

- a) Сцинтиграфия
- b) Рентгенография
- c) Эхо-Допплер
- d) Компьютерная Томография
- e) Термография

6. Какие из следующих методов лучевой диагностики используют радиоволны:

- a) Магнитно-Резонансная Томография
- b) Рентгеноскопия
- c) Эхо-Допплер
- d) Компьютерная Томография
- e) Термография

7. Какие из следующих методов лучевой диагностики используют ультразвук:

- a) Ультрасонография
- b) Ирригоскопия
- c) Эхо-Допплер
- d) Компьютерная Томография
- e) Термография

8. Какие из следующих методов лучевой диагностики используют инфракрасные лучи:

- a) Ультрасонография
- b) Ирригоскопия
- c) Эхо-Допплер
- d) Компьютерная Томография
- e) Термография

9. Источником рентгеновских лучей является:

- a) Пьезоэлектрический кристалл
- b) Рентгеновская трубка
- c) Радионуклид

- d) Магнит
- e) Тело человека

10. Источником гамма-лучей является:

- a) Пьезоэлектрический кристалл
- b) Рентгеновская трубка
- c) Радионуклид
- d) Магнит
- e) Тело человека

11. Источником ультразвука является:

- a) Пьезоэлектрический кристалл
- b) Рентгеновская трубка
- c) Радионуклид
- d) Магнит
- e) Тело человека

12. Источником радиоволн является:

- a) Пьезоэлектрический кристалл
- b) Рентгеновская трубка
- c) Радионуклид
- d) Радиочастотная антенна
- e) Тело человека

13. Источником инфракрасных лучей является:

- a) Пьезоэлектрический кристалл
- b) Рентгеновская трубка
- c) Радионуклид
- d) Радиочастотная антенна
- e) Тело человека

14. Какие из следующих контрастных веществ являются рентген-негативными:

- a) Сульфат бария
- b) Воздух
- c) Радиофармацевтический препарат

- d) Углекислый газ
- e) Иодосодержащие контрастные вещества

15. Какие из следующих контрастных веществ являются рентген-позитивными:

- a) Сульфат бария
- b) Воздух
- c) Радиофармацевтический препарат
- d) Углекислый газ
- e) Иодосодержащие контрастные вещества

16. Поглощение рентгеновских лучей зависит от:

- a) Эластичности структур
- b) Плотности структур
- c) Локализации структур
- d) Толщины структур
- e) Количества протонов водорода в ткани

17. Томографическое изображение представляет собой:

- a) Изображение среза анатомической области
- b) Трехмерную реконструкцию органа
- c) Суммарное плоскостное изображение анатомической области
- d) Эндоскопическое изображение
- e) Четырехмерную реконструкцию органа

18. Структуры с высокой плотностью на рентгеновском изображении называются:

- a) Затемнением
- b) Гиперплотными
- c) Гиперэхогенными
- d) Гиперинтенсивными
- e) Ни одно из перечисленных названий не подходит

19. Структуры с низкой плотностью на рентгеновском изображении называются:

- a) Просветлением
- b) Пониженной плотности
- c) Гипоэхогенными
- d) Гипоинтенсивными
- e) Ни одно из перечисленных названий не подходит

20. Структуры с высокой плотностью в компьютерной томографии называются:

- a) Затемнением
- b) Гиперплотными
- c) Гиперэхогенными
- d) Гиперинтенсивными
- e) Ни одно из перечисленных названий не подходит

21. Структуры с низкой плотностью в компьютерной томографии называются:

- a) Просветлением
- b) Пониженной плотности
- c) Гипоэхогенными
- d) Гипоинтенсивными
- e) Ни одно из перечисленных названий не подходит

22. Структуры с высокой плотностью в ультрасонографии называются:

- a) Затемнением
- b) Гиперплотными
- c) Гиперэхогенными
- d) Гиперинтенсивными
- e) Ни одно из перечисленных названий не подходит

23. Структуры с низкой плотностью в ультрасонографии называются:

- a) Просветлением
- b) Пониженной плотности
- c) Гипоэхогенными

- d) Гипоинтенсивными
- e) Ни одно из перечисленных названий не подходит

24. Противопоказанием к рентгеновскому исследованию является:

- a) Кормление грудью
- b) Беременность
- c) Наличие металлических имплантов
- d) Наличие кожных заболеваний в области исследования
- e) Ни одно из перечисленных не является противопоказанием

25. Противопоказанием к МРТ (Магнитно-Резонансная Томография) исследованию является:

- a) Кормление грудью
- b) Беременность
- c) Наличие металлических имплантов
- d) Наличие кожных заболеваний в области исследования
- e) Ни одно из перечисленных не является противопоказанием

26. Противопоказанием к компьютерной томографии (КТ) является:

- a) Кормление грудью
- b) Беременность
- c) Наличие металлических имплантов
- d) Наличие кожных заболеваний в области исследования
- e) Ни одно из перечисленных не является противопоказанием

27. Противопоказанием к ультразвуковому исследованию является:

- a) Кормление грудью
- b) Беременность
- c) Наличие металлических имплантов
- d) Все перечисленные являются противопоказанием
- e) Ни одно из перечисленных не является противопоказанием

28. Для ангиографии используется следующее контрастное вещество:

- a) Сульфат бария
- b) Рентгеннегативное
- c) Рентгенпозитивное водорастворимое

- d) Рентгенпозитивное жирорастворимое
- e) Радиофармацевтический препарат

29. Рентгенологическое исследование толстого кишечника с сульфатом бария называется:

- a) Колоноскопия
- b) Ирригоскопия
- c) Эндоскопия
- d) Рентгеноскопия
- e) Целиоскопия

30. Артрография - это:

- a) Ультразвуковое исследование артерий
- b) Рентгенологическое исследование артерий с использованием контрастного вещества
- c) Эндоскопическое исследование суставов
- d) Рентгенологическое исследование суставов с использованием контрастного веществ
- e) Ни одно из перечисленных

31. В чем состоит принцип компьютерной томографии (КТ):

- a) В линейном перемещении рентгеновской трубки вдоль тела пациента
- b) В циркулярном вращении рентгеновской трубки вокруг тела пациента
- c) В получении изображения суммации планов
- d) В получении изображения среза
- e) В регистрации гамма-излучения, испускаемого радионуклидом

32. Типы ядерного излучения - это:

- a) Инфракрасные лучи
- b) Альфа-частицы
- c) Бета-частицы
- d) Гамма-лучи
- e) Радиоволны

33. Радионуклид - это:

- a) Рентгенпозитивное контрастное вещество
- b) Рентгеннегативное контрастное вещество
- c) Радиофармацевтический препарат
- d) Радиоактивный изотоп
- e) Ни одно из перечисленных

34. Радиофармацевтический препарат - это:

- a) Рентгенпозитивное контрастное вещество
- b) Рентгеннегативное контрастное вещество
- c) Молекула вещества, обладающего тропностью к определенной ткани, меченая радионуклидом
- d) Контрастное вещество, применяемое в МРТ
- e) Ни одно из перечисленных

35. Скорость распространения ультразвука является максимальной в следующей среде:

- a) Воздух
- b) Вода
- c) Мягкие ткани
- d) Металл
- e) Костная ткань

36. Единица измерения силы электрического тока:

- a) вольт
- b) ампер
- c) ом
- d) ватт
- e) амп/сек

37. Единица измерения мощности электрического тока:

- a) киловольт
- b) ампер
- c) киловатт
- d) ом
- e) амп/сек

38. Единица измерения поглощенной дозы при рентгеновском исследовании:

- a) Рентген
- b) Кюри
- c) Грей
- d) Зиверт
- e) Беккерель

39. Уменьшение контрастности делает рентгеновское изображение:

- a) более информативным
- b) менее информативным
- c) измененным незначительно
- d) ничего не изменяет
- e) количество информации не зависит от контрастности

40. При увеличении напряжения электрического тока, подаваемого на рентгеновскую трубку, контраст изображения:

- a) уменьшается
- b) увеличивается
- c) не меняется
- d) изменяется незначительно
- e) контрастность изображения не зависит от напряжения электрического тока, подаваемого на рентгеновскую трубку

41. Чем больше оттенков тональности между самым прозрачным и самым темным участками рентгеновского изображения, тем оно:

- a) более контрастно
- b) менее контрастно
- c) ничего не меняется
- d) рентгеновское изображение остается неизменным в любом случае
- e) спектр тональности оттенков не влияет на контрастность рентгеновского изображения

42. При увеличении вторичного излучения контрастность рентгеновского изображения:

- a) уменьшается
- b) увеличивается
- c) не изменяется
- d) изменяется различно, в зависимости от других факторов
- e) контрастность рентгеновского изображения зависит незначительно от вторичного излучения

43. Критерии качества рентгеновского изображения:

- a) контрастность
- b) четкость
- c) оптическая плотность
- d) позиция пациента и выбор проекции
- e) размеры пленки

44. При увеличении облучаемой площади количество мелких элементов, которые могут быть различимы на рентгеновском изображении:

- a) уменьшается
- b) увеличивается
- c) не изменяется
- d) изменяется различно, в зависимости от других факторов
- e) размеры облучаемой площади не влияют на контрастность рентгеновского изображения

45. Менее контрастное рентгеновское изображение является:

- a) более информативным
- b) менее информативным
- c) информативность не меняется

46. Геометрическая нерезкость зависит от:

- a) размеров оптического фокуса рентгеновской трубки
- b) движения объектива во время исследования
- c) расстояние от пленки до объекта исследования

- d) расстояния от окна рентгеновской трубки до пленки
- e) все ответы неверны

47. Длина волны рентгеновских лучей зависит от:

- a) интенсивности анодного тока
- b) разницы потенциалов между анодом и катодом
- c) высоты напряжения, подаваемого на трубку
- d) не зависит от перечисленных факторов
- e) анатомической области исследования

48. Жесткость рентгеновского излучения больше при:

- a) большей длине волны
- b) меньшей длине волны
- c) не зависит от перечисленных факторов
- d) более длинном времени экспозиции
- e) более коротком времени экспозиции

49. Количество рентгеновского излучения, действующего на рентгеновскую пленку больше:

- a) со стороны катода
- b) со стороны анода
- c) одинаково с обеих сторон
- d) зависит от вида рентгеновской пленки
- e) больше со стороны анода при цифровой рентгенографии

50. При использовании жестких рентгеновских лучей, в сравнении с излучением средней жесткости, облучение кожи и внутренних органов будет:

- a) меньше
- b) больше
- c) жесткость не имеет значения
- d) большим или меньшим в зависимости от телосложения пациента
- e) большим или меньшим в зависимости от расстояния рентгеновская трубка - рентгеновская пленка

51. Использование жестких рентгеновских лучей позволяет получить изображение:

- a) с большим количеством деталей
- b) с меньшим количеством деталей
- c) не влияет на детали
- d) больших размеров
- e) меньших размеров

52. Доза облучения пациента, необходимая для получения качественной рентгенограммы будет меньшей при использовании:

- a) «мягкого» излучения
- b) излучения средней жесткости
- c) «жесткого» излучения
- d) не имеет значения
- e) большего расстояния рентгеновская трубка - рентгеновская пленка

53. В основе использования ультразвукового метода исследования лежит:

- a) Визуализация органов и тканей на экране
- b) взаимодействие ультразвука с тканями организма
- c) Прием отраженных сигналов
- d) Распространение ультразвуковых волн
- e) все ответы неверны

54. Частота ультразвуковых волн является большей чем:

- a) 15 kHz
- b) 20000 kHz
- c) 1 MHz
- d) 30 Hz
- e) 100 MHz

55. Скорость распространения ультразвука возрастает при:

- a) уменьшении плотности среды
- b) увеличении эластичности
- c) увеличении эластичности и плотности
- d) уменьшении плотности, увеличении эластичности
- e) все ответы неверны

56. При увеличении частоты длина волны:

- a) уменьшается
- b) не меняется
- c) увеличивается
- d) изменяется в зависимости от интенсивности
- e) изменяется в зависимости от амплитуды

57. Скорость распространения ультразвука является максимальной:

- a) В воздухе
- b) В водороде
- c) В воде
- d) В углекислом газе
- e) В жировой ткани

58. Ультразвук является:

- a) Электромагнитной волной
- b) Частицей
- c) Фотоном
- d) Акустической волной
- e) Радиоактивным излучением

59. Ослабление ультразвукового сигнала происходит в результате:

- a) Рассеивания, отражения и поглощения
- b) Отражения
- c) Поглощения
- d) Рассеивания и поглощения
- e) Отражения и поглощения

60. Ультразвук отражается от границы между средами, которые отличаются между собой:

- a) Плотностью
- b) Акустическим сопротивлением
- c) Скоростью распространения
- d) Эластичностью
- e) Разницей между плотностью и акустическим сопротивлением

61. Для определения расстояния до объекта, отразившего ультразвук, нужно знать:

- a) Ослабление, скорость, плотность
- b) Ослабление, сопротивление
- c) Ослабление, поглощение
- d) Время возвращения сигнала, скорость
- e) Скорость, плотность

62. Интенсивность Доплеровского сигнала пропорциональна:

- a) Скорости кровотока
- b) Углу доступа
- c) Плотности эритроцитов в кровотоке
- d) Все ответы правильны
- e) все ответы неверны

63. Сколько комплектов защитных средств должно быть в наличии в рентгеновском кабинете:

- a) один
- b) два
- c) три
- d) на усмотрение врача-рентгенолога
- e) ни одного

64. С какого момента беременная женщина должна быть освобождена от работы в рентгеновском кабинете:

- a) с момента объявления о беременности
- b) с момента появления видимых признаков беременности
- c) с момента медицинского подтверждения беременности
- d) по желанию
- e) может не прерывать работу

65. Кто является ответственным за радиационную безопасность всех принимающих участие в рентгеновском исследовании:

- a) заведующий отделением
- b) врач рентгенолог

- c) техник рентгенолог
- d) администрация медицинского учреждения
- e) каждый принимающий участие, в отдельности

66. Интенсивность облучения пациента во время рентгенографии зависит от:

- a) величины kV
- b) времени экспозиции
- c) веса пациента
- d) толщины фильтра
- e) не зависит от всего перечисленного

67. Проникающая способность рентгеновских лучей зависит от:

- a) величины kV
- b) времени экспозиции
- c) величины анодного тока
- d) толщины фильтра
- e) не зависит от всего перечисленного

68. Единица измерения поглощенной дозы:

- a) рентген
- b) грей
- c) рад
- d) биологический эквивалент рентгена (БЭР)
- e) беккерель

69. Единица измерения активности источника ионизирующего излучения в системе СИ:

- a) Рентген
- b) Кюри
- c) Беккерель
- d) Зиверт
- e) Грей

70. Единица измерения эквивалентной дозы

- a) Рентген
- b) Кюри
- c) Беккерель
- d) Зиверт
- e) Грей

71. Единицы системы СИ для ионизирующих излучений:

- a) Рентген
- b) Кюри
- c) Беккерель
- d) Зиверт
- e) Грей

72. Антидиффузионная решетка предназначена для:

- a) получения «мягкого» излучения
- b) поглощения рассеянного излучения
- c) получения «жесткого» излучения
- d) защиты персонала от ионизирующих излучений
- e) защиты пациента от ионизирующих излучений

73. Метод эхографии Доплер основан на:

- a) отражении ультразвука от мягких тканей
- b) поглощении ультразвука костной тканью
- c) отражении ультразвука от движущихся объектов
- d) отражении ультразвука от неподвижных объектов
- e) все ответы неверны

74. Какое из свойств рентгеновских лучей помогает получить изображение на экране рентгеноскопа:

- a) фотохимический эффект
- b) эффект люминесценции
- c) ионизирующее действие
- d) распространение по всем направлениям
- e) все вышеперечисленное

75. Какое из свойств рентгеновских лучей помогает получить изображение на рентгеновской пленке:

- a) фотохимический эффект
- b) эффект люминесценции
- c) ионизирующее действие
- d) распространение по всем направлениям
- e) все вышеперечисленное

76. На современном этапе рентгеноскопия наиболее часто используется для:

- a) исследования морфологии сердца
- b) исследования желудочно-кишечного тракта
- c) исследования печени и желчевыводящих путей
- d) контроля за инвазивными манипуляциями
- e) во всех перечисленных случаях

77. У какой из перечисленных тканей (органов) поглощение рентгеновских лучей наименьшее:

- a) кости
- b) печень
- c) жировая ткань
- d) мышечная ткань
- e) селезенка

78. Преимущества цифровой рентгенографии перед традиционной:

- a) уменьшение дозы облучения пациента
- b) отсутствие необходимости фотохимической обработки пленки
- c) нет необходимости в рентгеновской пленке
- d) увеличение дозы облучения пациента
- e) все вышеперечисленное

79. Линейная томография является информативной для диагностики:

- a) острой пневмонии
- b) экссудативного плеврита
- c) рака легкого

- d) патологии диафрагмы
- e) все вышеперечисленное

80. Компьютерная томография является информативной для диагностики заболеваний:

- a) средостения
- b) легких
- c) плевры
- d) костных структур
- e) всего вышеперечисленного

81. Симптом затемнения на рентгеновском снимке появляется при:

- a) увеличении плотности
- b) уменьшении плотности
- c) уменьшении пространственного разрешения
- d) увеличения контрастности
- e) уменьшения контрастности

82. Симптом просветления на рентгеновском снимке появляется при:

- a) увеличении плотности
- b) уменьшении плотности
- c) уменьшении пространственного разрешения
- d) увеличения контрастности
- e) уменьшения контрастности

83. Методы защиты пациента от ионизирующего воздействия рентгеновского излучения:

- a) исследование проводится строго по назначению врача
- b) исследование проводится по желанию пациента
- c) используются индивидуальные средства экранирования
- d) увеличение времени пребывания в рентгеновском кабинете
- e) уменьшение времени пребывания в рентгеновском кабинете

84. Преимущества Магнитно-Резонансной Томографии:

- a) лучшая визуализация мягких тканей
- b) лучшая визуализация костных структур
- c) возможность исследования беременных

- d) возможность исследования пациентов с металлическими имплантатами
- e) все ответы неправильны

85. Преимущества Компьютерной Томографии:

- a) лучшая визуализация мягких тканей
- b) лучшая визуализация костных структур
- c) возможность исследования беременных
- d) возможность исследования пациентов с металлическими имплантатами
- e) все ответы неправильны

86. Недостатки Магнитно-Резонансной Томографии:

- a) высокий уровень радиации
- b) невозможность исследования пациентов с клаустрофобией
- c) невозможность исследования беременных
- d) невозможность исследования пациентов с металлическими имплантатами
- e) все ответы неправильны

87. Недостатки Компьютерной Томографии:

- a) высокий уровень радиации
- b) лучшая визуализация костных структур
- c) невозможность исследования беременных
- d) невозможность исследования пациентов с металлическими имплантатами
- e) все ответы неправильны

88. При исследовании позвоночника наиболее информативным методом является

- a) ультрасонография
- b) компьютерная томография
- c) рентгенография
- d) термография
- e) ангиография

89. Ангиография церебральных сосудов наиболее информативна при:

- a) гидроцефалии
- b) аневризмах
- c) артерио-венозных аномалиях

- d) травмах
- e) абсцессе мозга

90. Недостатки ультразвукографии:

- a) высокая степень облучения
- b) зависимость от квалификации оператора
- c) невозможность исследования беременных
- d) невозможность исследования пациентов с металлическими имплантатами
- e) перечисленные ответы не являются недостатками ультразвукового исследования

91. Эффектами воздействия рентгеновских лучей можно назвать:

- a) люминесцентный
- b) ионизирующий
- c) фотозффект
- d) ничего из перечисленного
- e) все перечисленные

92. Методы защиты пациента от ионизирующего воздействия рентгеновского излучения при исследовании :

- a) проведение исследования строго по назначению врача
- b) проведение исследования по желанию пациента
- c) использование индивидуальных средств экранирования
- d) увеличение времени нахождения пациента в рентгеновском кабинете
- e) уменьшение времени нахождения пациента в рентгеновском кабинете

93. Правильная последовательность естественных уровней контраста рентгеновского изображения в порядке возрастания:

- a) воздух, мягкие ткани, металл, жировая ткань, костная ткань
- b) воздух, жировая ткань, мягкие ткани, костная ткань, металл
- c) мягкие ткани, металл, костная ткань, жировая ткань, воздух
- d) жировая ткань, мягкие ткани, металл, воздух, костная ткань
- e) воздух, жировая ткань, мягкие ткани, металл, костная ткань

94. Первоочередным методом исследования легких является:

- a) Рентгенография
- b) Ультрасонография
- c) Сцинтиграфия
- d) Компьютерная Томография
- e) Магнитно-Резонансная Томография

95. Рентгеноскопия позволяет исследовать:

- a) Состояние корней легких
- b) Легочный рисунок
- c) Междолевые щели
- d) Подвижность диафрагмы
- e) Средостение

96. В случае патологии дыхательной системы ультрасонография является информативной при:

- a) воспалительных процессах
- b) раке легкого
- c) выпотном плеврите
- d) ателектазии
- e) во всех случаях

97. Для вентиляционной сцинтиграфии легких:

- a) Контрастное вещество вводится интрабронхиально
- b) Контрастное вещество вводится внутривенно
- c) Радиофармацевтический препарат вводится внутривенно
- d) Радиофармацевтический препарат вводится в ингаляции
- e) Контрастное вещество вводится внутриартериально

98. Для перфузионной сцинтиграфии легких:

- a) Контрастное вещество вводится интрабронхиально
- b) Контрастное вещество вводится внутривенно
- c) Радиофармацевтический препарат вводится внутривенно
- d) Радиофармацевтический препарат вводится в ингаляции
- e) Контрастное вещество вводится внутриартериально

99. Бронхография позволяет исследовать состояние:

- a) Паренхимы легких
- b) Бронхов
- c) Паренхимы легких и бронхов
- d) Паренхимы легких, бронхов и плевры
- e) Бронхиальных артерий

100. Бронхиальные артерии, которые питают легочную ткань, берут начало от:

- a) Межреберных артерий и грудной аорты
- b) Брюшной аорты
- c) Легочных артерий
- d) Легочных вен
- e) Восходящей аорты

101. В норме анатомическим субстратом рентгенологического понятия корня легкого являются:

- a) Лимфоузлы
- b) Лимфатические сосуды
- c) Бронхи
- d) Артерии и вены
- e) Все вышеперечисленное

102. Анатомическим субстратом легочного рисунка в норме являются:

- a) Бронхи
- b) Разветвления легочных артерии и вен
- c) Лимфатические сосуды
- d) Паренхима легких
- e) Все перечисленное

103. При пневмотораксе спавшееся легкое смещается:

- a) кверху
- b) книзу
- c) медиально
- d) латерально
- e) не смещается

104. Анатомически, количество зон в легком:

- a) три
- b) четыре
- c) пять
- d) шесть
- e) семь

105. Самая маленькая анатомическая структура легкого - это:

- a) ацинус
- b) субдолька
- c) долька
- d) сегмент
- e) доля

106. Локализацию патологического процесса в легком желательно определять по:

- a) Межреберным промежуткам
- b) Зонам легких
- c) Сегментам
- d) Долям
- e) Долькам

107. Интенсивность затемнения зависит от следующих характеристик морфологического субстрата:

- a) Плотность и размеры
- b) Локализация
- c) Размеры
- d) Размеры и локализация
- e) Плотность и локализация

108. Бифуркация трахеи расположена на уровне грудного позвонка:

- a) третьего
- b) четвертого
- c) пятого-шестого
- d) шестого
- e) второго

109. Основными рентгенологическими методами исследования дыхательной системы являются:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) томография
- d) бронхография
- e) ангиопульмонография

110. Специальными рентгенологическими методами исследования дыхательной системы являются:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) томография
- d) бронхография
- e) ангиопульмонография

111. Для общей ангиопульмонографии контрастное вещество вводится:

- a) Через катетер в левый желудочек сердца
- b) Через катетер в одну из ветвей легочной артерии
- c) В одну из периферических вен
- d) Через катетер в аорту
- e) Интрабронхиально

112. Для селективной ангиопульмонографии контрастное вещество вводится:

- a) Через катетер в левый желудочек сердца
- b) Через катетер в одну из ветвей легочной артерии
- c) В одну из периферических вен
- d) Через катетер в аорту
- e) Интрабронхиально

113. Для бронхографии контрастное вещество вводится:

- a) В одну из периферических вен
- b) В легочную артерию
- c) В восходящую аорту

- d) Прямо в бронхи
- e) В трахею

114. Какие из следующих утверждений являются правильными:

- a) В левом легком 3 доли, а в правом 2
- b) В средней доле левого легкого 2 сегмента
- c) В нижней доле правого легкого 5 сегментов
- d) Горизонтальная междолевая щель отделяет верхнюю долю от нижней
- e) Средняя доля отделена от нижней с помощью косой междолевой щели

115. Какие из следующих утверждений соответствуют рентгенологическому изображению грудной клетки в норме:

- a) Корень легкого расположен между II и IV ребром
- b) Правый купол диафрагмы расположен на 1-1,5 см ниже левого
- c) Легочный рисунок более выражен в верхушечной области
- d) Легочный рисунок более выражен в базальной области
- e) Корень правого легкого располагается выше чем корень левого

116. Симптом просветления в легочном поле появляется в результате:

- a) уплотнения легочной ткани
- b) наличия жидкости в плевральной полости
- c) отсутствия пневматизации легочной ткани
- d) увеличения воздушности легкого
- e) уменьшения элементов легочной ткани на единицу объема

117. Симптом затемнения в легочном поле появляется в результате:

- a) уплотнения легочной ткани
- b) наличия воздуха в плевральной полости
- c) отсутствия пневматизации легочной ткани
- d) увеличения воздушности легкого
- e) уменьшения элементов легочной ткани на единицу объема

118. Тотальное или субтотальное гомогенное затемнение в легких со смещением органов средостения в сторону затемнения характерно для:

- a) массивного выпота в плевральной полости
- b) диафрагмальной грыжи с содержимым петель кишечника

- c) ателектаза легкого
- d) цирроза легкого
- e) острого воспалительного процесса в паренхиме легкого

119. Тотальное или субтотальное затемнение в легких без смещения органов средостения характерно для:

- a) массивного выпота в плевральной полости
- b) диафрагмальной грыжи с содержимым петель кишечника
- c) ателектаза легкого
- d) цирроза легкого
- e) острого воспалительного процесса в паренхиме легкого

120. Тотальное или субтотальное неомогенное затемнение в легких со смещением органов средостения в сторону, противоположную затемнению, характерно для:

- a) массивного выпота в плевральной полости
- b) диафрагмальной грыжи с содержимым петель кишечника
- c) ателектаза легкого
- d) цирроза легкого
- e) острого воспалительного процесса в паренхиме легкого

121. Тотальное или субтотальное гомогенное затемнение в легких со смещением органов средостения в сторону, противоположную затемнению, характерно для:

- a) массивного выпота в плевральной полости
- b) диафрагмальной грыжи с содержимым петель кишечника
- c) ателектаза легкого
- d) цирроза легкого
- e) острого воспалительного процесса в паренхиме легкого

122. Тотальное или субтотальное неомогенное затемнение в легких со смещением органов средостения в сторону затемнения характерно для:

- a) массивного выпота в плевральной полости
- b) диафрагмальной грыжи с содержимым петель кишечника
- c) ателектаза легкого
- d) цирроза легкого
- e) острого воспалительного процесса в паренхиме легкого

123. Какие из следующих утверждений характерны для симптома тотального или субтотального затемнения при ателектазе легкого:

- a) гомогенное
- b) негомогенное
- c) смещает органы средостения в противоположную сторону
- d) смещает органы средостения в сторону затемнения
- e) не смещает органы средостения

124. Какие из следующих утверждений характерны для симптома тотального или субтотального затемнения при циррозе легкого:

- a) гомогенное
- b) негомогенное
- c) смещает органы средостения в противоположную сторону
- d) смещает органы средостения в сторону затемнения
- e) не смещает органы средостения

125. Какие из следующих утверждений характерны для симптома тотального или субтотального затемнения при экссудативном плеврите:

- a) гомогенное
- b) негомогенное
- c) смещает органы средостения в противоположную сторону
- d) смещает органы средостения в сторону затемнения
- e) не смещает органы средостения

126. Какие из следующих утверждений характерны для симптома тотального или субтотального затемнения при диафрагмальной грыже с содержимым петель кишечника:

- a) гомогенное
- b) негомогенное
- c) смещает органы средостения в противоположную сторону
- d) смещает органы средостения в сторону затемнения
- e) не смещает органы средостения

127. Ограниченное затемнение в легочном поле со стертыми контурами, полигональной (треугольной) формы, костальной интенсивности характерно для:

- a) опухолевого образования
- b) воспалительного процесса в паренхиме легкого
- c) скопления свободной жидкости в плевральной полости
- d) пневмоторакса
- e) ни для чего из перечисленного

128. При остром воспалительном процессе в паренхиме легкого для ограниченного затемнения легочной ткани характерно следующее:

- a) четкие контуры
- b) полигональная (треугольная) форма
- c) стертые контуры
- d) смещение органов средостения в сторону поражения
- e) изменение формы при изменении позиции пациента

129. Смещение затемнения и изменение его формы при изменении позиции пациента характерно для:

- a) инкапсулированного скопления жидкости в плевральной полости
- b) скопления свободной жидкости в плевральной полости
- c) воспалительного процесса в паренхиме легкого
- d) ателектаза
- e) опухолевидного образования

130. Для скопления свободной жидкости в плевральной полости характерно:

- a) смещение затемнения и изменение его формы при изменении позиции пациента
- b) косой верхний край
- c) повышенная прозрачность легочных полей
- d) негетогенность
- e) ни одно из перечисленного

131. Симптом округлого затемнения в легочном поле с четким контуром может быть вызван:

- a) туберкулезной каверной
- b) скоплением свободной жидкости в плевральной полости
- c) эозинофильным (воспалительным) инфильтратом
- d) жидкостной кистой
- e) доброкачественным опухолевым образованием

132. Периферический рак легкого без некроза рентгенологически может давать картину:

- a) тотального затемнения со смещением средостения в сторону затемнения
- b) круглой тени с четкими ровными контурами
- c) круглой тени с нечеткими контурами
- d) единичной очаговой тени в легочном поле
- e) кольцевидной тени

133. Жидкостная киста в легких рентгенологически может давать картину:

- a) тотального затемнения со смещением средостения в сторону затемнения
- b) круглой тени с четкими ровными контурами
- c) круглой тени с нечеткими контурами
- d) просветления в легочном поле
- e) кольцевидной тени

134. Периферический рак легкого в фазе некротизации рентгенологически может давать картину:

- a) круглой тени с четкими неровными контурами
- b) кольцевидной тени с толстыми стенками и неровным внутренним контуром
- c) круглой тени со стертыми контурами
- d) кольцевидной тени с очаговыми тенями вокруг нее
- e) очаговой тени

135. Горизонтальный газожидкостный уровень появляется при:

- a) гидротораксе
- b) пневмотораксе
- c) гидропневмотораксе
- d) частично опорожнившемся абсцессе легкого
- e) периферическом раке легкого с некротизацией

136. Симптом кольцевидной тени с наличием дренирующего бронха и очаговых теней в прилежащих областях характерен для:

- a) абсцесса легкого
- b) периферического рака легкого в фазе некротизации
- c) воздушной кисты
- d) туберкулезной каверны
- e) ни для чего из перечисленного

137. Симптом кольцевидной тени с толстыми стенками, нечетким, прерывистым внутренним контуром, наличием «сосудистой дорожки» к корню легкого и увеличением прикорневых лимфоузлов характерен для:

- a) абсцесса легкого
- b) периферического рака легкого в фазе некротизации
- c) воздушной кисты
- d) туберкулезной каверны
- e) ни для чего из перечисленного

138. Симптом множественных кольцевидных теней разных размеров, округлой или овальной формы, с тонкими стенками, с четким, ровным контуром, без жидкостного содержимого характерен для:

- a) множественных воздушных кист (поликистоз)
- b) жидкостной кисты
- c) туберкулезной каверны
- d) периферического рака легкого в фазе некротизации
- e) ни для чего из перечисленного

139. Тенденция к слиянию очаговых теней может наблюдаться при:

- a) острой бронхопневмонии
- b) периферическом раке легкого
- c) бронхогенной диссеминации туберкулезной этиологии
- d) метастазах в легкие
- e) пневмокониозе

140. Симптом единичной очаговой тени в легочном поле характерен для:

- a) милиарного туберкулеза
- b) пневмокониоза

- c) бронхопневмонии
- d) гемосидероза
- e) периферического рака легкого

141. Диффузно диссеминированные очаговые тени в легочном поле характерны для:

- a) милиарного туберкулеза
- b) пневмокониоза
- c) плеврита
- d) гемосидероза
- e) абсцесса легкого

142. Для эмфиземы легких характерно следующее:

- a) тотальное затемнение легочного поля
- b) просветление легочного поля
- c) расширение межреберных промежутков
- d) сужение межреберных промежутков
- e) усиление легочного рисунка

143. Для эмфиземы легких характерно следующее:

- a) уплощение диафрагмы
- b) подъем диафрагмы
- c) обеднение легочного рисунка
- d) бочковидная грудная клетка
- e) увеличение разницы в прозрачности легочных полей на вдохе и выдохе

144. Просветление легочного поля, расширение межреберных промежутков, уплощение диафрагмы, ограничение дыхательных экскурсий диафрагмы характерны для:

- a) ателектаза легкого
- b) цирроза легкого
- c) эмфиземы легкого
- d) милиарного туберкулеза
- e) ни для чего из перечисленного

145. Просветление в легочном поле характерно для:

- a) частичного бронхостеноза
- b) клапанного бронхостеноза
- c) тотального бронхостеноза
- d) плеврального выпота
- e) ни для чего из перечисленного

146. Уменьшение прозрачности в легочном поле характерно для:

- a) частичного бронхостеноза
- b) клапанного бронхостеноза
- c) тотального бронхостеноза
- d) легочной эмфиземы
- e) ни для чего из перечисленного

147. Затемнение в легочном поле характерно для:

- a) частичного бронхостеноза
- b) клапанного бронхостеноза
- c) тотального бронхостеноза
- d) легочной эмфиземы
- e) ни для чего из перечисленного

148. Паракостальное просветление, на фоне которого отсутствует легочный рисунок, характерно для:

- a) эмфиземы легкого
- b) пневмоторакса
- c) дисплазии легочных сосудов и бронхов
- d) туберкулезной каверны
- e) гидроторакса

149. Усиление легочного рисунка характерно для:

- a) венозного застоя в малом круге кровообращения
- b) клапанного бронхостеноза
- c) гиповолемии в малом круге кровообращения
- d) бронхэктазий
- e) ни для чего из перечисленного

150. Деформация легочного рисунка характерна для:

- a) клапанного бронхостеноза
- b) легочной артериальной гипертензии
- c) бронхэктазий
- d) пневмокониоза
- e) хронического бронхита

151. При венозном застое в малом круге кровообращения наблюдается:

- a) ослабление легочного рисунка
- b) усиление легочного рисунка
- c) деформация легочного рисунка
- d) неизменный легочной рисунок
- e) ничего из перечисленного

152. При гиповолемии в малом круге кровообращения наблюдается:

- a) ослабление легочного рисунка
- b) усиление легочного рисунка
- c) деформация легочного рисунка
- d) неизменный легочной рисунок
- e) ничего из перечисленного

153. При бронхэктатической болезни наблюдается:

- a) ослабление легочного рисунка
- b) усиление легочного рисунка
- c) деформация легочного рисунка
- d) неизменный легочной рисунок
- e) ничего из перечисленного

154. При хроническом бронхите наблюдается:

- a) ослабление легочного рисунка
- b) усиление легочного рисунка
- c) деформация легочного рисунка
- d) неизменный легочной рисунок
- e) ничего из перечисленного

155. При увеличении лимфоузлов корня легкого на рентгенограмме наблюдается:

- a) стертый контур корня легкого
- b) нерегулярный контур корня легкого
- c) полициклический контур корня легкого
- d) ничего из перечисленного
- e) расширение корня легкого

156. При воспалительной инфильтрации корня легкого на рентгенограмме наблюдается:

- a) стертый контур корня легкого
- b) нерегулярный контур корня легкого
- c) полициклический контур корня легкого
- d) ничего из перечисленного
- e) сужение корня легкого

157. Направление смещения затемнения на вдохе зависит от:

- a) анатомического субстрата затемнения
- b) локализации затемнения
- c) размеров
- d) отношения к корню легкого
- e) все ответы правильны

158. Сколько сегментов в нижней доле левого легкого:

- a) 2
- b) 3
- c) 4
- d) 5
- e) 6

159. Наличие жидкости в косой междолевой щели лучше выявляется на рентгенограммах в следующей проекции:

- a) прямой
- b) косой
- c) боковой
- d) лежа
- e) все ответы правильны

160. Какой из рентгенологических методов наиболее эффективен для обнаружения небольшого количества жидкости в плевральной полости:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) томография
- d) латерография
- e) диагностический пневмоперитонеум

161. Наиболее информативный метод выявления объемных образований средостения - это:

- a) ультрасонография
- b) компьютерная томография
- c) МРТ
- d) ретроградная панкреатография
- e) сцинтиграфия

162. В основу сегментарного строения легких положены разветвления:

- a) бронхов
- b) бронхов и легочных артерий
- c) бронхов, легочных артерий и вен
- d) легочных артерий
- e) бронхиальных артерий

163. Анатомический субстрат тени корня легкого в норме представлен стволами:

- a) артерий
- b) артерий и вен
- c) артерий, вен и бронхов
- d) артерий и бронхов
- e) бронхов

164. В большинстве случаев интенсивность затемнения зависит от:

- a) характера анатомического субстрата
- b) локализации

- c) характера анатомического субстрата и размеров
- d) размеров и локализации
- e) размеров

165. Четкость рентгенограммы грудной клетки определяется по контуру:

- a) средостения
- b) диафрагмы
- c) магистральных сосудов
- d) ребер
- e) корня легкого

166. Положение пациента для латерографии:

- a) лежа на спине
- b) лежа на животе
- c) лежа на боку
- d) стоя боком к экрану
- e) положение Тренделенбурга

167. Тотальное или субтотальное затемнение в легких со смещением органов средостения в сторону, противоположную затемнению, характерно для:

- a) массивного выпота в плевральной полости
- b) диафрагмальной грыжи с содержимым петель кишечника
- c) ателектаза легкого
- d) цирроза легкого
- e) долевой пневмонии

168. Симптом кольцевидной тени с газожидкостным уровнем и наличием дренирующего бронха характерен для:

- a) абсцесса легкого
- b) периферического рака легкого в фазе некротизации
- c) воздушной кисты
- d) туберкулезной каверны
- e) ни для чего из перечисленного

169. Симптом единичной очаговой «игольчатой» тени в легочном поле характерен для:

- a) очагового туберкулеза
- b) пневмокониоза
- c) бронхопневмонии
- d) периферического рака легкого
- e) воздушной кисты

170. Просветление легочного поля, расширение межреберных промежутков, уплощение диафрагмы, ограничение дыхательных экскурсий диафрагмы характерны для:

- a) ателектаза легкого
- b) цирроза легкого
- c) эмфиземы легкого
- d) милиарного туберкулеза
- e) пневмокониоза

171. Усиление легочного рисунка характерно для:

- a) венозного застоя в малом круге кровообращения
- b) клапанного бронхостеноза
- c) гиповолемии в малом круге кровообращения
- d) гиперволемии в малом круге кровообращения
- e) ателектаза легкого

172. Деформация легочного рисунка характерна для:

- a) клапанного бронхостеноза
- b) легочной артериальной гипертензии
- c) бронхэктазий
- d) пневмокониоза
- e) гиповолемии в малом круге кровообращения

173. Какой из методов лучевой диагностики наиболее эффективен для обнаружения небольшого количества жидкости в плевральной полости:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) томография

- d) ультрасонография
- e) сцинтиграфия

174. Какой из рентгенологических методов наиболее эффективен для диагностики небольших (до 2 см) круглых образований в легком:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) КТ
- d) бронхография
- e) сцинтиграфия

175. Сколько сегментов в правом легком

- a) 7
- b) 9
- c) 10
- d) 12
- e) 8

176. Нижний контур средней доли правого легкого на рентгеновском снимке в прямой проекции находится на уровне:

- a) передней дуги второго ребра
- b) передней дуги четвертого ребра
- c) передней дуги шестого ребра
- d) верхушки легкого
- e) передней дуги третьего ребра

177. В случае если затемнение находится в париетальных отделах легкого, какие симптомы говорят нам о его внутрилегочной локализации:

- a) округлая форма затемнения
- b) изменение формы затемнения в разных проекциях
- c) четкие контуры затемнения
- d) острые углы образованные затемнением и грудной стенкой
- e) все ответы неверны

178. При тотальном затемнении с уменьшением объема легкого в первую очередь наблюдается:

- a) сужение межреберных промежутков
- b) смещение средостения
- c) смещение диафрагмы книзу
- d) увеличение вертикального диаметра легких
- e) обеднение легочного рисунка

179. Для метастазов в корень легкого характерно:

- a) расширение корня легкого
- b) смещение корня легкого кверху
- c) смещение корня легкого книзу
- d) гомогенизация корня легкого
- e) корень легкого не изменяется

180. Каков контур долевого или сегментарного затемнения, вызванного ателектазией:

- a) ровный
- b) вогнутый
- c) выпуклый
- d) полициклический
- e) все ответы неверны

181. Критерии определения правильности позиции пациента при стандартной рентгенографии грудной клетки:

- a) положение ключиц
- b) положение корня легкого
- c) положение лопаток
- d) легочный рисунок
- e) ни одно из перечисленного

182. Симптом затемнения в легочном поле появляется при:

- a) уплотнении легочной ткани
- b) наличии воздуха в плевральной полости
- c) обеднении легочного рисунка
- d) увеличении воздушности легочной ткани
- e) наличии жидкости в плевральной полости

183. Узловое (очаговое) затемнение в легких может иметь размеры:

- a) 2 мм
- b) 5 мм
- c) 10 мм
- d) 50 мм
- e) 75 мм

184. Для дифференциальной диагностики в случае тотального и субтотального затемнения в легочном поле в первую очередь обращается внимание на:

- a) размеры затемнения
- b) положение органов средостения
- c) состояние легочного рисунка
- d) положение газового пузыря желудка
- e) все вышеперечисленное

185. Для дифференциальной диагностики в случае просветления в легочном поле в первую очередь обращается внимание на

- a) положение органов средостения
- b) корни легких
- c) состояние легочного рисунка
- d) положение газового пузыря желудка
- e) все перечисленное

186. Ограничение гомогенное затемнение в нижнем отделе легочного поля с четким горизонтальным контуром позволяет думать о

- a) наличии жидкости в плевральной полости
- b) наличии воздуха в плевральной полости
- c) одновременном наличии жидкости и воздуха в плевральной полости
- d) воспалительном процессе
- e) уплотнении легочной ткани

187. Стандартная рентгенография грудной клетки производится в положении пациента:

- a) стоя
- b) лежа на спине
- c) лежа на боку
- d) передней частью грудной клетки к экрану
- e) спиной к экрану

188. Какие из перечисленных костных структур можно видеть на рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции:

- a) позвонки
- b) ребра
- c) грудину
- d) ключицы
- e) нижнюю челюсть

189. Стандартная рентгенография грудной клетки производится в вертикальном положении пациента с целью:

- a) удобства пациента
- b) визуализации легочных сосудов в нормальном физиологическом положении
- c) облегчения диагностики (газ смещается кверху, а жидкость - книзу)
- d) уменьшения облучения пациента
- e) все ответы неверны

190. На качественно выполненной рентгенограмме грудной клетки должны быть видны:

- a) плечевые кости
- b) верхушки легких
- c) костно-диафрагмальные синусы
- d) I-II поясничные позвонки
- e) все перечисленное

191. Контур затемнения в случае ателектазии доли или сегмента легкого будет:

- a) прямым
- b) треугольным

- c) выпуклым
- d) нечетким
- e) все ответы неверны

192. Перфузионная сцинтиграфия производится с целью диагностики:

- a) бронхиальной обструкции
- b) тромбоза легочных артерий
- c) периферического рака легкого
- d) метастазов
- e) абсцесса легкого

193. Вентиляционная сцинтиграфия производится с целью диагностики:

- a) бронхиальной обструкции
- b) тромбоза легочных артерий
- c) периферического рака легкого
- d) метастазов
- e) абсцесса легкого

194. Какие из следующих утверждений являются правильными:

- a) В левом легком 2 доли, а в правом 3
- b) В средней доле левого легкого 2 сегмента
- c) В нижней доле левого легкого 4 сегмента
- d) Горизонтальная междолевая щель отделяет среднюю долю от нижней
- e) В левом легком 10 сегментов

195. Какие из следующих утверждений характерны для симптома тотального или субтотального затемнения при долевой пневмонии:

- a) гомогенное
- b) негомогенное
- c) смещает органы средостения в противоположную сторону
- d) смещает органы средостения в сторону затемнения
- e) не смещает органы средостения

196. Для дифференциальной диагностики в случае тотального и субтотального затемнения в легочном поле со смещением средостения в сторону противоположную затемнению в первую очередь обращается внимание на:

- a) размеры затемнения
- b) структуру затемнения
- c) состояние легочного рисунка
- d) контуры затемнения
- e) все перечисленное

197. Для дифференциальной диагностики в случае двустороннего просветления с внутрилегочной локализацией необходимо определить

- a) положение правого купола диафрагмы
- b) положение органов средостения
- c) положение верхушек легких
- d) положение газового пузыря желудка
- e) все перечисленное

198. Для дифференциальной диагностики в случае тотального и субтотального затемнения в легочном поле со смещением средостения в сторону затемнения в первую очередь обращается внимание на:

- a) размеры затемнения
- b) структуру затемнения
- c) состояние легочного рисунка
- d) контуры затемнения
- e) все перечисленное

199. Талию сердца на рентгеновском снимке образует:

- a) правое предсердие
- b) левое предсердие
- c) нисходящая аорта
- d) легочная артерия
- e) правый желудочек

200. Для трикуспидальной конфигурации сердца характерно

- a) расширение тени сердца в обе стороны
- b) выраженная талия сердца
- c) выбухание дуги легочной артерии
- d) стертость дуг сердца
- e) смещение книзу правого атриовазального угла

201. Для аортальной конфигурации сердца характерно

- a) расширение тени сердца в обе стороны
- b) выраженная талия сердца
- c) выбухание дуги легочной артерии
- d) стертость дуг сердца
- e) смещение книзу правого атриовазального угла

202. Легочная артериальная гипертензия развивается при

- a) системной артериальной гипертензии
- b) митральной недостаточности
- c) открытом артериальном протоке
- d) коарктации аорты
- e) дефекте межжелудочковой перегородки

203. При каких врожденных пороках сердца имеет место гиповолемия в малом круге кровообращения

- a) тетрада Фалло
- b) дефект межжелудочковой перегородки
- c) атрезия легочной артерии
- d) открытый артериальный проток
- e) коарктация аорты

204. Компоненты тетрады Фалло:

- a) стеноз легочной артерии
- b) дефект межпредсердной перегородки
- c) дефект межжелудочковой перегородки
- d) гипертрофия правого желудочка
- e) декстрапозиция аорты

205. Какие из перечисленных методик ультразвукографии используются при исследовании сердца:

- a) А-эхография
- b) М-эхография
- c) двухмерная эхография
- d) импульсный Допплер
- e) цветной Допплер

206. Какие из перечисленных методик ультразвукографии позволяют определить степень сужения клапанного отверстия

- a) М-эхография
- b) двухмерная эхография
- c) импульсный Допплер
- d) непрерывный Допплер
- e) цветной Допплер

207. Метод выбора для диагностики патологии коронарных сосудов:

- a) эхокардиография
- b) рентгенография грудной клетки
- c) ангиокоронарография
- d) магнитно-резонансная томография
- e) термография

208. Для определения сократимости миокарда (фракция выброса) используется:

- a) М-эхография
- b) двухмерная эхография
- c) импульсный Допплер
- d) непрерывный Допплер
- e) цветной Допплер

209. При цветном картировании токов крови (цветной Допплер) красный цвет означает

- a) артериальную кровь
- b) венозную кровь
- c) направление тока крови к датчику
- d) направление тока крови от датчика
- e) патологический ток

210. При цветном картировании токов крови (цветной Допплер) синий цвет означает

- a) артериальную кровь
- b) венозную кровь
- c) направление тока крови к датчику
- d) направление тока крови от датчика
- e) патологический ток

211. Сцинтиграфия миокарда информативна при:

- a) Ишемической болезни сердца
- b) митральном стенозе
- c) выпотном перикардите
- d) дефекте межпредсердной перегородки
- e) во всех случаях

212. Эхографическое исследование движущихся сердечных структур осуществляется с помощью методики:

- a) А
- b) В
- c) М
- d) Допплер
- e) Ни одной из перечисленных

213. Первоочередным методом исследования сердца является:

- a) Рентгенография
- b) Ультрасонография
- c) Сцинтиграфия
- d) Компьютерная томография
- e) Магнитно-Резонансная Томография

214. Укажите правильную последовательность дуг по левому контуру тени сердца на рентгенограмме в прямой проекции:

- a) дуга аорты, нисходящая аорта, ушко левого предсердия, левый желудочек
- b) дуга аорты, выводной отдел правого желудочка, ушко левого предсердия, левый желудочек
- c) дуга аорты, легочная артерия, ушко левого предсердия, левый желудочек
- d) дуга аорты, выводной отдел правого желудочка, левое предсердие, левый желудочек
- e) дуга аорты, левое предсердие, выводной отдел правого желудочка, левый желудочек

215. Укажите правильную последовательность дуг по правому контуру тени сердца на рентгенограмме в прямой проекции:

- a) правый желудочек, нисходящая аорта, верхняя полая вена
- b) правое предсердие, восходящая аорта, верхняя полая вена
- c) правый желудочек, восходящая аорта, верхняя полая вена
- d) правый желудочек, правое предсердие, верхняя полая вена
- e) правое предсердие, правый желудочек, восходящая аорта, верхняя полая вена

216. Направление оси сердца у нормостеника:

- a) косое
- b) горизонтальное
- c) вертикальное
- d) направление оси сердца не зависит от типа телосложения
- e) направление оси сердца зависит от веса

217. Направление оси сердца у гиперстеника:

- a) косое
- b) горизонтальное
- c) вертикальное
- d) направление оси сердца не зависит от типа телосложения
- e) направление оси сердца зависит от веса

218. Направление оси сердца у астеника:

- a) косое
- b) горизонтальное
- c) вертикальное
- d) направление оси сердца не зависит от типа телосложения
- e) направление оси сердца зависит от веса

219. Какой отдел сердца образует нижнюю дугу по правому контуру тени сердца на рентгенограмме в прямой проекции:

- a) правый желудочек
- b) правое предсердие
- c) правый желудочек и правое предсердие
- d) левый желудочек
- e) левое предсердие

220. Митральная конфигурация сердца характерна для:

- a) открытого артериального протока
- b) тетрады Фалло
- c) стеноза легочной артерии
- d) коарктации аорты
- e) артериальной гипертензии

221. При какой патологии правый атриовазальный угол смещается кверху:

- a) митральный стеноз
- b) аортальный стеноз
- c) митральная недостаточность
- d) аортальная недостаточность
- e) дефект межпредсердной перегородки

222. Для нормальной конфигурации сердца характерно:

- a) Левая граница сердца расположена на 1,5-2 см медиальнее левой срединноключичной линии
- b) Левая граница сердца расположена на 1,5-2 см латеральнее левой срединноключичной линии
- c) правый атриовазальный угол находится примерно посередине правого края тени сердца

- d) правый атриовазальный угол смещен кверху
- e) отсутствует талия сердца

223. У пациентов с венозным застоем в легких прозрачность легочных полей:

- a) увеличивается на периферии
- b) увеличивается на всем протяжении
- c) уменьшается на всем протяжении
- d) уменьшается на периферии
- e) не изменяется

224. Для недостаточности митрального клапана характерно увеличение размеров:

- a) правого предсердия
- b) правого желудочка
- c) левого предсердия
- d) левого желудочка
- e) аорты

225. Какая конфигурация сердца характерна для экссудативного перикардита с большим количеством экссудата:

- a) митральная
- b) аортальная
- c) трикуспидальная
- d) нормальная
- e) не характерна ни одна конфигурация

226. При какой конфигурации сердца талия сердца выражена, правый атриовазальный угол смещен книзу, выбухает дуга аорты:

- a) митральной
- b) аортальной
- c) трикуспидальной
- d) нормальной
- e) не характерна ни одна конфигурация

227. Трикуспидальная конфигурация сердца характерна для:

- a) стеноза аортального клапана
- b) тетрады Фалло
- c) митрального стеноза
- d) миокардита
- e) дилатационной кардиомиопатии

228. Какие изменения легочного рисунка могут наблюдаться у больных с сердечно-сосудистой патологией:

- a) усиление
- b) обеднение
- c) деформация
- d) все ответы правильны
- e) все ответы неправильны

229. Какой отдел сердца не образует дуг по контуру тени сердца на рентгенограмме в прямой проекции:

- a) правый желудочек
- b) правое предсердие
- c) легочная артерия
- d) левый желудочек
- e) левое предсердие

230. Для недостаточности аортального клапана характерно увеличение размеров:

- a) правого предсердия
- b) правого желудочка
- c) левого предсердия
- d) левого желудочка
- e) аорты

231. В каком случае верхняя дуга по правому контуру тени сердца на рентгенограмме в прямой проекции будет образована тенью восходящей аорты:

- a) у детей
- b) у лиц пожилого возраста

- c) при венозном застое в легких
- d) при расширении и восходящей аорты
- e) при экссудативном перикардите

232. Какие основные задачи решает рентгеновское исследование желудочно-кишечного тракта без использования контрастных веществ:

- a) выявление инородных тел и камней
- b) контроль качества подготовки пациента для последующего исследования с использованием контраста
- c) выявление признаков непроходимости
- d) выявление свободного газа в брюшной полости
- e) выявление врожденных аномалий желудочно-кишечного тракта

233. Какие дополнительные задачи решает рентгеновское исследование желудочно-кишечного тракта без использования контрастных веществ:

- a) выявление инородных тел и камней
- b) контроль качества подготовки пациента для последующего исследования с использованием контраста
- c) выявление признаков непроходимости
- d) выявление свободного газа в брюшной полости
- e) выявление врожденных аномалий желудочно-кишечного тракта

234. Основные методы рентгеновского исследования желудочно-кишечного тракта:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) париетография
- d) первичное двойное контрастирование
- e) полиграфия

235. Специальные методы рентгеновского исследования желудочно-кишечного тракта:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) компьютерная томография
- d) МРТ
- e) ультрасонография

236. Какие из перечисленных методов позволяют исследовать рельеф слизистой ЖКТ:

- a) исследование с помощью сульфата бария при слабом наполнении
- b) исследование с помощью сульфата бария при тугом нап
- c) первичное двойное контрастирование
- d) рентгеновское исследование без использования контрастных веществ
- e) все ответы правильны

237. Какие из перечисленных методов позволяют получить информацию о микрорельефе слизистой желудка (ареолы):

- a) пневмогастрография
- b) использование фармакодинамических препаратов
- c) первичное двойное контрастирование
- d) рентгеновское исследование без использования контрастных веществ
- e) все ответы правильны

238. Какая из методик двойного контрастирования пищевода является самой простой:

- a) введение воздуха в пищевод через тонкий зонд
- b) заглатывание воздуха
- c) заглатывание воздуха вместе с бариевой взвесью
- d) пациенту назначается раствор бикарбоната натрия и тартровая кислота
- e) введение воздуха в пищевод через эндоскоп

239. Мультипроеекционное исследование желудочно-кишечного тракта - это:

- a) специальный метод исследования
- b) дополнительный прием, используемый во время основных исследований желудочно-кишечного тракта
- c) дополнительный прием, используемый во время специальных исследований желудочно-кишечного тракта
- d) все ответы правильны
- e) основной метод для исследования желудочно-кишечного тракта

240. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудка заключается в следующем:

- a) исследование проводится натощак
- b) накануне дня исследования делается очистительная клизма
- c) воздержание от курения в день исследования
- d) накануне дня исследования назначается слабительное
- e) отменяется прием медикаментов, влияющих на физиологию желудка

241. Методы рентгенологического исследования, дающие информацию о перистальтике, - это:

- a) рентгеноскопия
- b) рентгенография
- c) первичное двойное контрастирование
- d) париетография
- e) компьютерная томография

242. Какой из перечисленных рентгенологических методов исследования является наиболее эффективным для выявления вегетативных (экзофитных) опухолей:

- a) рентгеноскопия
- b) первичное двойное контрастирование
- c) КТ
- d) ультрасонография
- e) МРТ

243. Для исследования рельефа слизистой оболочки, в полость исследуемого органа вводится следующее количество контрастного вещества:

- a) небольшое
- b) большое
- c) не имеет значения
- d) не вводится контрастное вещество
- e) вводится вода

244. Какие препараты используются для ускорения транзита желудочно-кишечного тракта:

- a) атропин
- b) метанин
- c) сорбитол
- d) нитроглицерин
- e) охлажденный сульфат бария

245. Показания для использования ваготропных фармакодинамических препаратов:

- a) усиление моторной функции желудка
- b) снижение тонуса желудка
- c) повышение тонуса сфинктера Одди
- d) все ответы неправильны
- e) все ответы правильны

246. Показания для использования симпатомиметических препаратов:

- a) усиление моторной функции желудка
- b) снижение тонуса желудка
- c) повышение тонуса сфинктера Одди
- d) все ответы правильны
- e) все ответы неправильны

247. Ваготропные препараты:

- a) увеличивают тонус желудка и кишечника
- b) уменьшают тонус желудка и кишечника
- c) ускоряют транзит по кишечнику
- d) замедляют транзит по кишечнику
- e) не влияют на моторику желудка и кишечника

248. Для исследования верхних отделов желудка оптимальными являются передняя и латеральная проекции:

- a) в фазе тугого наполнения в положении пациента лежа на спине
- b) первичное двойное контрастирование в положении пациента лежа на животе
- c) в фазе тугого наполнения с контрастированием пищевода
- d) в вертикальном положении пациента
- e) без использования контрастного вещества

249. Для исследования кардио-эзофагиальной области оптимальным является горизонтальное положение пациента. Оптимальная проекция:

- a) левая передняя косая (на спине)
- b) правая передняя косая (на спине)
- c) левая задняя косая (на животе)
- d) правая задняя косая (на животе)
- e) задне-передняя

250. Толщину стенки органов желудочно-кишечного тракта можно определить с помощью:

- a) ультрасонографии
- b) первичного двойного контрастирования
- c) компьютерной томографии
- d) контрастирования тугим наполнением
- e) обзорной рентгенографии брюшной полости

251. Какой из перечисленных рентгенологических симптомов встречается в случае язвы стенки органов желудочно-кишечного тракта:

- a) симптом "ниши"
- b) симптом "лакуны"
- c) симптом "воспалительного вала"
- d) симптом "указующего перста"
- e) все перечисленное

252. Причинами изменения позиции органов желудочно-кишечного тракта могут быть:

- a) изменения исследуемого органа
- b) изменения органов и тканей, соседних с исследуемым
- c) повышенное количество воздуха в полости органа
- d) все перечисленные ответы неверны
- e) все перечисленные ответы верны

253. При определении природы язвы (злокачественная или доброкачественная) имеет значение:

- a) форма язвы
- b) размеры
- c) контур
- d) локализация
- e) все ответы неверны

254. Причинами изменений эвакуаторной функции органов желудочно-кишечного тракта могут быть:

- a) функциональные изменения желудочно-кишечного тракта
- b) сужение просвета
- c) расширение просвета вызванное сужением тонуса
- d) врожденное расширение просвета
- e) все ответы неверны

255. Какие из перечисленных симптомов отражают функцию органов желудочно-кишечного тракта:

- a) форма и размеры
- b) перистальтика
- c) позиция исследуемого органа
- d) секреция
- e) тонус

256. Какие из перечисленных симптомов отражают морфологическое состояние желудочно-кишечного тракта:

- a) форма и размеры органов
- b) перистальтика
- c) позиция
- d) контур
- e) рельеф слизистой

257. В каком из перечисленных направлений могут изменяться размеры органов желудочно-кишечного тракта:

- a) удлинение
- b) укорочение

- c) расширение просвета
- d) сужение просвета
- e) все ответы неправильны

258. Для выявления изменений слизистой оболочки вызванных вегетирующими (экзофитными) опухолевидными разрастаниями маленьких размеров необходимо использовать:

- a) жидкое контрастное вещество
- b) более плотное контрастное вещество
- c) воздух
- d) не имеет значения
- e) только рентгеноотрицательные контрастные вещества

259. В норме имеются физиологические сужения пищевода в количестве:

- a) 2
- b) 3
- c) 4
- d) 5
- e) 6

260. Количество сегментов пищевода по Бломбарду:

- a) 3
- b) 5
- c) 7
- d) 9
- e) 11

261. Средняя ширина нормального пищевода в фазе наполнения не превышает:

- a) 1 см
- b) 2 см
- c) 3 см
- d) 4 см
- e) 5 см

262. Для какого тонуса пищевода характерна следующая картина: пищевод укорочен, просвет сужен, транзит ускорен, складки узкие, высокие, хорошо дифференцируются:

- a) нормального
- b) повышенного
- c) сниженного
- d) картина не отражает состояние тонуса пищевода
- e) измененного при раке пищевода

263. Для какого тонуса пищевода характерна следующая картина: пищевод удлинён, просвет сужен, транзит замедлен, складки уплощены и расширены:

- a) нормального
- b) сниженного
- c) повышенного
- d) картина не отражает состояние тонуса пищевода
- e) измененного при дивертикуле пищевода

264. В какой фазе рентгеновского исследования лучше всего выявляется рельеф слизистой пищевода:

- a) в фазе тугого наполнения
- b) после прохождения бариевой взвеси
- c) в момент двойного контрастирования
- d) при использовании фармакодинамических препаратов
- e) все ответы неверны

265. Оптимальной проекцией для исследования дистального отдела пищевода в вертикальном положении больного является:

- a) передняя
- b) боковая
- c) правая передняя косая
- d) левая передняя косая
- e) не имеет значения

266. Оптимальной проекцией для исследования цервикального отдела пищевода является:

- a) передняя
- b) правая передняя косая
- c) левая передняя косая
- d) боковая
- e) не имеет значения

267. Рентгенография глотки и цервикального отдела пищевода в боковой проекции без контрастирования чаще всего используется для диагностики:

- a) опухолей глотки и пищевода
- b) инородных тел пищевода
- c) опухолей щитовидной железы
- d) нарушений глотания
- e) дивертикула Ценкера

268. Конечный отдел пищевода образует с желудком угол (угол Гиса), который в норме является:

- a) острым
- b) прямым
- c) тупым
- d) различным
- e) зависимым от положения тела

269. Обнаружены 3-5 локальных симметричных расширений пищевода, разделенных стенозирующими вырезками и расположенных в его средней и нижней трети. Можно думать о:

- a) вторичных сокращениях пищевода
- b) третичных сокращениях пищевода
- c) штопорообразном пищеводе
- d) ахалазии кардии
- e) дивертикулёзе

270. Рефлюкс-эзофагит является результатом:

- a) снижения тонуса нижнего пищеводного сфинктера
- b) нарушений моторики пищевода и желудка

- c) снижения пропульсионной активности желудка
- d) все перечисленные ответы верны
- e) все перечисленные ответы неверны

271. Сужение верхнего отдела пищевода характерно для:

- a) рака пищевода
- b) последствий ожога пищевода
- c) стенозирующего эзофагита
- d) стенозирующего медиастинита
- e) ахалазии кардии

272. Сужение просвета пищевода характерно для:

- a) эндофитного рака
- b) последствий язвы пищевода
- c) варикозного расширения вен пищевода
- d) доброкачественной опухоли
- e) все ответы правильны

273. Для какой патологии характерен рентгеновский симптом «указующего перста»:

- a) дивертикул двенадцатиперстной кишки
- b) язва желудка
- c) рак толстого кишечника
- d) язвенный колит
- e) все ответы правильны

274. Для какой патологии характерен рентгеновский симптом «стопки тарелок»:

- a) язва двенадцатиперстной кишки
- b) язва желудка
- c) рак толстого кишечника
- d) спастический колит
- e) все ответы правильны

275. В норме на рентгеноском снимке желудка с контрастированием тугим наполнением бариевой взвесью видны перистальтические волны в количестве:

- a) 1
- b) 2-3
- c) 7-8
- d) 10-12
- e) не видны

276. Расширение тени средостения вызванное патологией пищевода наблюдается в случае:

- a) рака средней трети пищевода
- b) ожогов пище
- c) ахалазии а пищевода
- d) рефлюкс-эзофагита
- e) варикозного расширения вен пищевода

277. Состояние пациента удовлетворительное. На фоне тени средостения определяется затемнение с горизонтальным уровнем. В первую очередь необходимо:

- a) исследовать пациента в латеропозиции
- b) выполнить томографию средостения
- c) провести контрастное исследование пищевода
- d) выполнить рентгенографию грудной клетки в 2 проекциях
- e) выполнить рентгенографию грудной клетки в положении лежа на спине

278. Горизонтальный уровень жидкости на фоне тени средостения может наблюдаться при следующей патологии пищевода:

- a) дивертикул
- b) варикозное расширение вен
- c) врожденный короткий пищевод
- d) ахалазия пищевода
- e) все ответы правильны

279. У пациента с так называемым "грудным желудком" пищевод как правило:

- a) расширен
- b) укорочен
- c) деформирован
- d) удлиннен и изогнут
- e) не изменен

280. Причины варикозного расширения вен пищевода:

- a) цирроз печени
- b) тромбоз селезеночной вены
- c) новообразования печени
- d) гастроэзофагальный рефлюкс
- e) все ответы неправильны

281. При ожогах пищевода сужение пищевода чаще всего встречается на уровне:

- a) верхней трети
- b) средней трети
- c) дистального (абдоминального) отдела физиологических сужений
- d) физиологических сужений
- e) цервикального отдела

282. Основной рентгенологический симптом атрезии пищевода:

- a) сужение пищевода
- b) расширение пищевода
- c) симптом "слепого мешка"
- d) деформация пищевода
- e) деформация и удлинение пищевода

283. Симптом "мышинного хвостика" абдоминального отдела пищевода характерен для:

- a) склеродермии
- b) рак пищевода
- c) ахалазия пищевода
- d) эпинефральный дивертикул
- e) все перечисленные ответы верны

284. При ахалазии пищевода III-IV степени газовый пузырь желудка:

- a) деформирован
- b) отсутствует
- c) уменьшен
- d) увеличен
- e) не изменен

285. Аксиальная диафрагмальная грыжа отличается от параэзофагальной грыжи:

- a) длиной пищевода
- b) положением абдоминального отдела пищевода по отношению к диафрагме
- c) положением кардии по отношению к диафрагме
- d) положением свода желудка
- e) все ответы неправильны

286. Язва пищевода чаще встречается на уровне:

- a) цервикального отдела
- b) верхней трети
- c) средней трети
- d) нижней трети
- e) по всей длине

287. Самым частым осложнением язвы пищевода является:

- a) малигнизация
- b) рубцовое сужение
- c) перфорация стенки пищевода
- d) кровотечение
- e) не дает осложнений

288. Из доброкачественных опухолей пищевода наиболее часто встречается:

- a) аденома
- b) папилома
- c) лейомиома
- d) фиброма
- e) карцинома

289. Рак пищевода чаще всего локализуется в его отделе:

- a) верхнем грудном
- b) среднем грудном
- c) нижнем грудном
- d) абдоминальном
- e) с одинаковой частотой во всех отделах

290. Супрастенотическое расширение чаще встречается при следующей форме роста рака пищевода:

- a) эндофитной
- b) экзофитной
- c) в равной мере в обоих случаях
- d) не зависит от формы роста, зависит от гистологической формы опухоли
- e) не зависит от формы роста, зависит от локализации

291. Опухоли толстого кишечника чаще локализуются на уровне:

- a) ректосигмоидальном
- b) нисходящей ободочной кишки
- c) поперечной ободочной кишки
- d) восходящей ободочной кишки
- e) слепокишечновосходящем

292. Позиция желудка у астеников характеризуется следующими признаками:

- a) открытый угол малой кривизны
- b) низко расположенный угол желудка
- c) луковица двенадцатиперстной кишки выглядит удлиненной с выпрямленными краями
- d) луковица двенадцатиперстной кишки маленьких размеров с выпуклыми краями
- e) преимущественно вертикальное направление дистального сегмента

293. У людей пикнического и атлетического типа позиция желудка характеризуется следующим:

- a) острый угол малой кривизны
- b) верхненижнее направление привратника и луковицы двенадцатиперстной

кишки

- c) луковица двенадцатиперстной кишки выглядит удлиненной с выпрямленными краями
- d) маленькая луковица двенадцатиперстной кишки с выпуклыми краями
- e) открытый угол малой кривизны

294. Изменения положения и размеров желудка - это:

- a) опущение
- b) удлинение
- c) заворот
- d) смещение
- e) все ответы неправильны

295. Нормотонический желудок рентгенологически характеризуется следующими признаками:

- a) наполняется сверху вниз
- b) газовый пузырь круглой формы
- c) бариевая взвесь грушевидной формы с верхушкой направленной кверху
- d) наполняется контрастным веществом до свода независимо от количества содержимого
- e) контрастное вещество плавно спускается вниз

296. Гипотоничный желудок встречается при:

- a) болях в животе
- b) множественных родах
- c) хронических заболеваниях желудка
- d) вегетоневрозе
- e) эндокринных заболеваниях

297. Гипотоничный желудок рентгенологически характеризуется следующим:

- a) наполняется сверху вниз
- b) газовый пузырь овальной формы с большим вертикальным диаметром
- c) наполняется полностью только при введении большого количества контрастного вещества
- d) газовый пузырь короткий и широкий
- e) наполняется снизу вверх

298. Гипертоничный желудок встречается при:

- a) болях в животе
- b) воспалительных процессах
- c) эндокринных заболеваниях
- d) вегетоневрозе
- e) все ответы неправильны

299. Гипертоничный желудок рентгенологически характеризуется следующим:

- a) наполняется сверху вниз
- b) газовый пузырь округлой формы
- c) наполняется полностью только при введении большого количества контрастного вещества
- d) газовый пузырь короткий и широкий
- e) газовый пузырь овальной формы с большим вертикальным диаметром

300. Рентгенологическая картина слизистой желудка зависит от:

- a) тонуса желудка
- b) тонуса брюшных мышц
- c) конституции пациента
- d) положения пациента
- e) все ответы неправильны

301. Эвакуация желудочного содержимого зависит от:

- a) химического состава содержимого
- b) количества содержимого
- c) состояния мышечной оболочки желудка
- d) эластичности стенки пилорического отдела желудка и двенадцатиперстной кишки
- e) все ответы неправильны

302. Замедление эвакуации желудочного содержимого наблюдается при:

- a) спазме антрального отдела
- b) хроническом гастрите
- c) изменении тонуса пилорического отдела желудка и двенадцатиперстной

кишки

- d) субкардиальном раке, раке поджелудочной железы с прорастанием нервного сплетения
- e) все ответы неправильны

303. В каком случае эвакуация желудочного содержимого ускоряется:

- a) повышенная кислотность желудка
- b) пониженная кислотность желудка
- c) заболевания желудка и поджелудочной железы
- d) инфильтративный рак желудка
- e) все ответы правильны

304. Анатомически свод желудка находится в контакте с:

- a) поперечной ободочной кишкой
- b) нисходящей ободочной кишкой
- c) левой долей печени
- d) селезенкой
- e) все ответы правильны

305. Головка поджелудочной железы находится в контакте с:

- a) луковицей двенадцатиперстной кишки
- b) верхним горизонтальным отделом двенадцатиперстной кишки
- c) нисходящим отделом двенадцатиперстной кишки
- d) нижним горизонтальным отделом двенадцатиперстной кишки
- e) все ответы правильны

306. Задняя поверхность желудка находится в контакте с:

- a) поджелудочной железой
- b) петлями толстого кишечника
- c) левым надпочечником
- d) петлями тонкого кишечника
- e) все ответы правильны

307. Фиксированный отдел желудка - это:

- a) свод
- b) тело

- c) угол желудка
- d) антральный отдел
- e) пилорический канал

308. Рентгенологическая картина слизистой желудка зависит от:

- a) тонуса желудка
- b) тонуса мышц брюшной стенки
- c) конституции пациента
- d) пола
- e) все ответы неправильны

309. Атрофия складок слизистой желудка указывает на:

- a) глубокий воспалительный процесс
- b) нарушения трофики (дефицитное состояние)
- c) неопластическую инфильтрацию поверхностных слоев
- d) отек складок слизистой желудка
- e) все ответы правильны

310. Отклонение складок слизистой желудка указывает на:

- a) отек складок
- b) наружное сдавление
- c) инфильтрацию, вызванную хроническим воспалением
- d) доброкачественный опухолевый процесс
- e) все ответы правильны

311. Для дифференциации функциональных и морфологических изменений в гастро-дуоденальном отделе эффективнее использовать:

- a) атропин
- b) нитроглицерин
- c) бускопан
- d) морфин
- e) ни один из перечисленных препаратов

312. Смещение кардиального отдела и тела желудка кзади и влево, а антрального отдела книзу наблюдается при:

- a) портальной гипертензии
- b) увеличении левой доли печени
- c) увеличении поджелудочной железы
- d) увеличении селезенки
- e) увеличении правой доли печени

313. Элементарные функциональные изменения поверхностных слоев желудка рентгенологически проявляются как:

- a) атония
- b) гиперсекреция
- c) гипертония
- d) спазм
- e) гипотрофия

314. При изменении объема соседних органов, желудок смещается:

- a) в сторону пораженного органа
- b) в противоположную сторону
- c) не смещается
- d) в сторону пораженного органа, в случае ретрогастральной локализации патологического процесса
- e) в сторону пораженного органа, в случае латерогастральной локализации патологического процесса

315. У пациента с клинической картиной острого живота при рентгеновском исследовании обнаружен свободный газ в брюшной полости. Рентгенолог должен:

- a) выполнить двойное контрастирование желудка
- b) провести контрастное исследование желудка
- c) закончить исследование
- d) дополнительно выполнить латерографию
- e) выполнить ирригоскопию

316. Для рентгенологической картины доброкачественной язвы желудка характерна ниша:

- a) на ножке
- b) прямоугольная
- c) выступающим контуром
- d) круглая или овальная
- e) блюдцеобразная

317. Для какой патологии характерен рентгеновский симптом «огрызка яблока»:

- a) язва двенадцатиперстной кишки
- b) язва желудка
- c) рак толстого кишечника
- d) язвенный колит
- e) все ответы правильны

318. При контрастном исследовании пищевода выявлен дефект контура с дефектом наполнения, сужение просвета, отсутствие складок. Возможное заключение:

- a) дивертикул пищевода
- b) злокачественная опухоль
- c) последствия химического ожога
- d) лейомиома
- e) все ответы правильны

319. Направление складок в луковице двенадцатиперстной кишки:

- a) продольное
- b) поперечное
- c) хаотическое
- d) косое
- e) в луковице двенадцатиперстной кишки не существует складок

320. Какие из перечисленных симптомов отражают морфологию желудочно-кишечного тракта

- a) форма и размеры органа
- b) перистальтика

- c) положение
- d) контур
- e) рельеф слизистой оболочки

321. В каких случаях причину острого живота можно выявить с помощью обзорной рентгенографии брюшной полости:

- a) острый аппендицит
- b) перфорация полого органа
- c) острый аднексит
- d) кишечная непроходимость
- e) все ответы правильны

322. Пенетрирующая язва желудка, расположенная по большой кривизне, пенетрирует в:

- a) печень
- b) поджелудочную железу
- c) селезенку
- d) все ответы правильны
- e) все ответы неправильны

323. Пенетрирующая язва желудка, расположенная в нижнем отделе малой кривизны, пенетрирует в:

- a) печень
- b) поджелудочную железу
- c) селезенку
- d) все ответы правильны
- e) все ответы неправильны

324. Пенетрирующая язва желудка расположенная в верхнем отделе малой кривизны пенетрирует в:

- a) печень
- b) поджелудочную железу
- c) селезенку
- d) все ответы правильны
- e) все ответы неправильны

325. При доброкачественной язве, основные сопутствующие «околоязвенные» изменения - это:

- a) «указующий перст»
- b) линия Хэмптона
- c) беспорядочный рельеф слизистой
- d) утолщение складок
- e) отсутствие складок

326. В отличие от изъязвленного рака, для язвы желудка характерно:

- a) преобладает распространение процесса в глубину
- b) преобладает распространение процесса по поверхности
- c) складки обходят пораженную область
- d) все перечисленные ответы верны
- e) все перечисленные ответы неверны

327. Пенетрирующая язва желудка, расположенная по задней поверхности желудка, пенетрирует в:

- a) печень
- b) поджелудочную железу
- c) селезенку
- d) все ответы правильны
- e) все ответы неправильны

328. Морфологические симптомы язвы желудка:

- a) ниша
- b) дефект наполнения
- c) конвергенция складок
- d) воспалительный вал
- e) вдавление

329. Минимальное количество свободного газа в брюшной полости, которое может быть выявлено рентгенологически:

- a) 1 см³
- b) 10 см³
- c) 50 см³
- d) 100 см³
- e) 25 см³

330. При подозрении на перфорацию язвы желудка или двенадцатиперстной кишки в первую очередь необходимо выполнить:

- a) обзорную рентгенографию брюшной полости
- b) первичное двойное контрастирование
- c) исследование желудка с иод-содержащим контрастным веществом
- d) исследование желудка после дополнительного вдувания воздуха в желудок
- e) контрастирование тугим наполнением

331. При злокачественном изъязвлении, основные сопутствующие «околоязвенные» изменения - это:

- a) «указующий перст»
- b) линия Хэмптона
- c) беспорядочный рельеф слизистой
- d) утолщение складок
- e) все перечисленное

332. Для пролиферативного злокачественного процесса в желудке характерна ниша:

- a) на ножке
- b) прямоугольная
- c) с выступающим контуром
- d) блюдцеобразная
- e) все перечисленные ответы верны

333. «Ранний» рак желудка - это понятие:

- a) рентгенологическое
- b) эндоскопическое
- c) хирургическое
- d) морфологическое
- e) все перечисленные ответы неверны

334. Выраженное нарушение подвижности диафрагмы наблюдаются при:

- a) панкреатите
- b) механической кишечной непроходимости
- c) холецистите

- d) поддиафрагмальном абсцессе печени
- e) язве желудка

335. Увеличение размеров селезенки в первую очередь приводит к смещению:

- a) диафрагмы
- b) желудка
- c) толстого кишечника
- d) двенадцатиперстной кишки
- e) поджелудочной железы

336. Прямым признаком абсцесса в брюшной полости является:

- a) ограниченное затемнение в брюшной полости
- b) смещение органов соседних с затемнением
- c) локальный парез петель кишечника
- d) горизонтальный уровень жидкости в ограниченной полости
- e) увеличение количества газа в петлях кишечника

337. Рентгенологический метод, который уточняет изменения двенадцатиперстной кишки, вызванные патологией соседних органов:

- a) исследование желудка и кишечника с сульфатом бария
- b) дуоденография
- c) внутривенная холангиография
- d) компьютерная томография
- e) ангиография

338. Угол Трейца расположен в месте перехода:

- a) пищевода в желудок
- b) двенадцатиперстной кишки в тощую
- c) тощей кишки в подвздошную
- d) подвздошной кишки в слепую
- e) желудка в двенадцатиперстную кишку

339. Рельеф слизистой лучше выражен в:

- a) тощей кишке
- b) подвздошной кишке

- c) двенадцатиперстной кишке
- d) пищеводе
- e) во всех перечисленных сегментах одинаково

340. Для какого отдела кишечника характерна следующая рентгенологическая картина: петли выглядят наполненными, складки редкие и невыраженные, транзит медленный:

- a) двенадцатиперстная кишка
- b) тощая кишка
- c) подвздошная кишка
- d) поперечная ободочная кишка
- e) прямая кишка

341. В норме время прохождения контрастного вещества по тонкому кишечнику - в пределах:

- a) 1 час
- b) 2 часов
- c) 3 часов
- d) 4 часов
- e) 5 часов

342. Основная функция подвздошной кишки - это:

- a) всасывание содержимого
- b) ускорение транзита
- c) замедление транзита
- d) все ответы неверны
- e) все ответы правильны

343. У пациента с обструкцией на уровне тонкого кишечника наблюдается следующий рентгенологический симптом:

- a) увеличенное количество газа в тонком и толстом кишечнике
- b) скопление газа в толстом кишечнике
- c) скопление газа в тонком кишечнике
- d) горизонтальный уровень жидкости, ширина которого меньше чем высота газа
- e) горизонтальный уровень жидкости, ширина которого больше чем высота газа

344. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию толстого кишечника включает в себя:

- a) бесцеллюлозный пищевой режим накануне исследования
- b) очистительная клизма накануне исследования
- c) утром в день исследования пациент не завтракает
- d) вторая клизма за 2 часа до исследования
- e) все вышеперечисленное

345. В каком отделе толстого кишечника более выражена гаустрация:

- a) восходящая ободочная кишка
- b) поперечная ободочная кишка
- c) нисходящая ободочная кишка
- d) сигмовидная кишка
- e) во всех отделах одинаково

346. Место расположения аппендикса:

- a) выше илеоцекальной заслонки
- b) ниже илеоцекальной заслонки
- c) на уровне илеоцекальной заслонки
- d) на уровне печеночного угла
- e) на уровне селезеночного угла

347. Для общей брыжейки тонкого и толстого кишечника характерно:

- a) отсутствие дуодено-еюнального изгиба
- b) петли тощего кишечника расположены в правой половине брюшной полости
- c) слепая кишка расположена посередине
- d) петли тощего кишечника расположены в левой половине брюшной полости
- e) все перечисленное

348. Функция илеоцекальной заслонки:

- a) предупреждение преждевременного прохождения содержимого тонкого кишечника в слепую кишку
- b) предупреждение ретроградного заброса содержимого слепой кишки в тонкую
- c) облегчение прохождения содержимого слепой кишки в тонкий кишечник
- d) все перечисленное
- e) ничего из перечисленного

349. Характерный рентгенологический симптом при механической обструкции толстого кишечника:

- a) горизонтальный уровень жидкости, ширина которого больше чем высота газа
- b) горизонтальный уровень жидкости, ширина которого меньше чем высота газа
- c) скопление газа в толстом кишечнике
- d) повышенное количество газа в тонком и толстом кишечнике
- e) очаговое затемнение в брюшной полости

350. Рентгенологический симптом перфорации язвы желудка:

- a) ниша
- b) пневмоперитонеум
- c) воспалительный вал
- d) конвергенция складок
- e) пневмоторакс

351. Рентгенологический симптом окклюзии тонкого кишечника:

- a) горизонтальные газожидкостные уровни в центре брюшной полости
- b) горизонтальные газожидкостные уровни по периферии брюшной полости
- c) пневмоперитонеум
- d) пневмоторакс
- e) ни одно из перечисленного

352. Рентгенологический симптом окклюзии толстого кишечника:

- a) горизонтальные газожидкостные уровни в центре брюшной полости
- b) горизонтальные газожидкостные уровни по периферии брюшной полости
- c) пневмоперитонеум
- d) пневмоторакс
- e) ни одно из перечисленного

353. Рентгенологически выявленные горизонтальные газожидкостные уровни в центре брюшной полости характерны для:

- a) перфорированной язвы желудка
- b) пенетрирующей язвы желудка
- c) окклюзии тонкого кишечника

- d) окклюзии толстого кишечника
- e) ни одного из перечисленного

354. Рентгенологически выявленные горизонтальные газожидкостные уровни по периферии брюшной полости характерны для:

- a) перфорированной язвы желудка
- b) пенетрирующей язвы желудка
- c) окклюзии тонкого кишечника
- d) окклюзии толстого кишечника
- e) ни одного из перечисленного

355. При рентгеновском исследовании желудочно-кишечного тракта без использования контрастных веществ можно выявить:

- a) металлические инородные тела и камни
- b) язву желудка
- c) дивертикул пищевода
- d) свободный газ в брюшной полости
- e) воспалительный процесс

356. Для обнаружения металлических инородных тел в желудочно-кишечном тракте применяется:

- a) рентгеноскопия желудка с барием
- b) гипотоническая дуоденография
- c) ирригоскопия
- d) обзорная рентгенография брюшной полости
- e) лапароскопия

357. Перерыв складок желудка характерен для:

- a) хронической язвы желудка
- b) доброкачественного новообразования желудка
- c) злокачественного новообразования желудка
- d) полипа желудка
- e) всего перечисленного

358. Конвергенция складок желудка характерна для:

- a) хронической язвы желудка
- b) доброкачественного новообразования желудка
- c) злокачественного новообразования желудка
- d) полипа желудка
- e) всего перечисленного

359. Какие из перечисленных изменений желудочно-кишечного тракта являются функциональными:

- a) атония
- b) стеноз
- c) спазм
- d) гиперсекреция
- e) атрофия

360. Какие из перечисленных изменений желудочно-кишечного тракта являются морфологическими:

- a) атония
- b) стеноз
- c) спазм
- d) гиперсекреция
- e) атрофия

361. Назначение холодного питья:

- a) ускоряет транзит по кишечнику
- b) замедляет транзит по кишечнику
- c) не влияет на транзит по кишечнику
- d) используется при рентгеновском исследовании перфорации язвы желудка
- e) используется при рентгеновском исследовании пенетрации язвы желудка

362. Назначение теплого питья:

- a) ускоряет транзит по кишечнику
- b) замедляет транзит по кишечнику
- c) не влияет на транзит по кишечнику
- d) используется при рентгеновском исследовании перфорации язвы желудка
- e) используется при рентгеновском исследовании пенетрации язвы желудка

363. Эвакуация желудочного содержимого улучшается в положении:

- a) лежа на правом боку
- b) лежа на левом боку
- c) лежа на спине
- d) стоя
- e) все ответы неправильны

364. Функциональные изменения желудка, вызванные нарушениями на уровне слизистой оболочки - это:

- a) гипотония
- b) гиперсекреция
- c) гипертония
- d) стеноз
- e) атрофия

365. Рентгенологический симптом рака толстого кишечника:

- a) концентрический стеноз с неровным контуром
- b) диффузный стеноз
- c) ниша
- d) отсутствие перистальтики пораженного участка
- e) все ответы правильны

366. Рентгенологические признаки полипа желудка:

- a) ниша
- b) лакуна
- c) воспалительный вал
- d) конвергенция складок
- e) симптом «указующего перста»

367. Для ахалазии пищевода характерно:

- a) сужение пищевода в средней трети грудного отдела
- b) сужение кардии
- c) диффузное супрастенотическое расширение пищевода
- d) расширение желудка
- e) ни одно из перечисленного

368. К осложнениям дивертикула относится:

- a) дивертикулит
- b) кровотечение
- c) дивертикулоз
- d) перфорация
- e) все перечисленное

369. Рентгенологическое исследование желудка проводится:

- a) утром
- b) в обед
- c) вечером
- d) после завтрака
- e) не имеет значения

370. Отклонение складок желудка указывает на:

- a) отек
- b) сдавление снаружи
- c) воспалительный инфильтрат
- d) доброкачественную опухоль
- e) все ответы правильны

371. При пероральном введении контрастного вещества при нормальной моторике толстый кишечник полностью контрастируется через:

- a) 1 час
- b) 6 часов
- c) 12 часов
- d) 20-24 часа
- e) 36 часов

372. Для подготовки пациента к ирригоскопии необходимо:

- a) назначение очистительных клизм
- b) воздержание от приема пищи в течение 24 часов
- c) назначение гипотонических средств
- d) воздержание от курения
- e) не нуждается в подготовке

373. Сглаженность или исчезновение гаустрации характерно для:

- a) дивертикулоза
- b) язвы желудка
- c) рака толстого кишечника
- d) воспалительного процесса толстого кишечника
- e) все ответы правильны

374. Первоочередным методом исследования печени является:

- a) Рентгенография
- b) Ультрасонография
- c) Сцинтиграфия
- d) Компьютерная томография
- e) Магнитно-Резонансная Томография

375. Наиболее информативный метод исследования пациентов с наличием камней в желчевыводящей системе - это:

- a) внутривенная холецистохолангиография
- b) ретроградная холецистохолангиография
- c) ангиография
- d) обзорная рентгенограмма
- e) сцинтиграфия

376. Наиболее информативный метод для выявления изменений селезенки - это:

- a) обзорная рентгенограмма брюшной полости
- b) ретропневмоперитонеум
- c) ультрасонография
- d) ангиография
- e) сцинтиграфия

377. При сцинтиграфии печени используются:

- a) радиоактивные вещества
- b) йодсодержащие водорастворимые контрастные вещества
- c) йодсодержащие нерастворимые контрастные вещества
- d) сульфат бария
- e) рентген-отрицательные вещества

378. Эхографическое исследование печени является методикой:

- a) палиативной
- b) инвазивной
- c) радиоактивной
- d) неинвазивной
- e) ионизирующей

379. Нормальная структура печени в эхографическом изображении:

- a) гомогенная
- b) негомогенная
- c) мелкоузловая
- d) смешанная
- e) крупноузловая

380. Минимальные размеры камня, которые можно обнаружить эхографически:

- a) 1 мм
- b) 2 мм
- c) 4 мм
- d) 5 мм
- e) 6 мм

381. Наиболее информативными методами для выявления объемных образований поджелудочной железы являются:

- a) ультрасонография
- b) КТ
- c) МРТ
- d) ретроградная холангиопанкреатография
- e) обзорная рентгенография брюшной полости

382. Пероральная холецистография:

- a) Позволяет визуализировать желчный пузырь
- b) Позволяет визуализировать желчный пузырь и желчевыводящие пути
- c) Выполняется через 15 минут после введения контрастного вещества
- d) Выполняется через 12 часов после введения контрастного вещества
- e) Выполняется через 2 часа после введения контрастного вещества

383. Внутривенная холангиохолецистография:

- a) Позволяет визуализировать желчный пузырь
- b) Позволяет визуализировать желчный пузырь и желчевыводящие пути
- c) Выполняется через 15 минут после введения контрастного вещества
- d) Выполняется через 12 часов после введения контрастного вещества
- e) Выполняется через 2 часа после введения контрастного вещества

384. Для сцинтиграфии печени:

- a) Контрастное вещество вводится перорально
- b) Контрастное вещество вводится внутривенно
- c) Радиофармацевтический препарат вводится перорально
- d) Радиофармацевтический препарат вводится внутривенно
- e) Контрастное вещество вводится путем пункции печени

385. Прямой рентгенологический признак холестеринового желчного камня:

- a) ниша
- b) лакуна
- c) расширение желчных путей
- d) сужение желчных путей
- e) затемнение

386. Что из перечисленного является очаговой патологией печени:

- a) гепатит
- b) рак печени
- c) абсцесс печени
- d) цирроз печени
- e) киста печени

387. Что из перечисленного является диффузной патологией печени:

- a) гепатит
- b) рак печени
- c) абсцесс печени
- d) цирроз печени
- e) киста печени

388. Ультрасонография печени дает следующую характеристику органа:

- a) морфологическую
- b) функциональную
- c) морфо-функциональную
- d) функциональную гепатоцитов
- e) функциональную купферовых клеток

389. Сцинтиграфия печени дает следующую характеристику органа:

- a) морфологическую
- b) функциональную
- c) морфо-функциональную
- d) наличие желчных камней
- e) ни одно из перечисленных

390. Компьютерная томография печени дает следующую характеристику органа:

- a) морфологическую
- b) функциональную
- c) морфо-функциональную
- d) функциональную гепатоцитов
- e) функциональную купферовых клеток

391. Ультрасонографическое изображение камня желчевыводящей системы является:

- a) затемнением
- b) гиперплотным
- c) гиперэхогенным
- d) гиперинтенсивным
- e) все ответы неверны

392. Изображение камня желчевыводящей системы при компьютерной томографии является:

- a) затемнением
- b) гиперплотным
- c) гиперэхогенным

- d) гиперинтенсивным
- e) все ответы неверны

393. Количество долей печени:

- a) 2
- b) 3
- c) 4
- d) 5
- e) 6

394. Патологические изменения размера кости:

- a) гиперостоз
- b) сколиостоз
- c) аплазия
- d) остеопороз
- e) остеодеструкция

395. Особенности переломов у пожилых людей:

- a) оскольчатые
- b) по типу «зеленой веточки»
- c) удлинение периода консолидации
- d) угловое смещение
- e) внутрисуставная локализация

396. Полное восстановление структуры трубчатой кости после перелома происходит в течение:

- a) 2-3 дней
- b) 2-3 недель
- c) 3-4 недель
- d) 6-8 месяцев
- e) 1,5-2 года

397. Патологический перелом возникает при

- a) сильном внешнем воздействии
- b) внешнем воздействии незначительной интенсивности
- c) длительной механической перегрузке

- d) инфекционном поражении
- e) все ответы правильны

398. Характерные признаки переломов костей черепа:

- a) оскольчатые
- b) неполные
- c) полные
- d) вдавленные
- e) латеральным смещением отломков

399. Характерные признаки переломов позвоночника:

- a) оскольчатые
- b) по типу «зеленой веточки»
- c) внутрисуставные
- d) вколоченные
- e) с латеральным смещением отломков

400. Формирование костного секвестра является результатом:

- a) остеопороза
- b) остеолизиса
- c) остеодеструкции
- d) остеонекроза
- e) остеосклероза

401. Причиной остеолизиса может быть:

- a) воспалительный процесс
- b) новообразование
- c) трофические нарушения
- d) все ответы правильны
- e) все ответы неправильны

402. Отсутствие внутрисуставного пространства характерно для:

- a) артрита
- b) артроза
- c) анкилоза
- d) остеомиелита
- e) все ответы правильны

403. Эрозия суставных поверхностей характерна для:

- a) артрита
- b) артроза
- c) анкилоза
- d) остеомиелита
- e) все ответы правильны

404. Для рентгенологической картины вывиха характерно:

- a) Полное отсутствие конгруэнтности суставных поверхностей
- b) Частичное отсутствие конгруэнтности суставных поверхностей
- c) Сужение суставной щели
- d) Зубчатость суставных поверхностей
- e) Все перечисленное

405. Основной рентгенологический метод исследования костей:

- a) флюорография
- b) линейная томография
- c) рентгенография
- d) артрография
- e) рентгеноскопия

406. Рентгенологические проявления остеосклероза трубчатых костей:

- a) утолщение кости
- b) сужение медуллярного канала
- c) утолщение компактного слоя
- d) утончение кости
- e) искривление кости

407. При остеопорозе костей изменения затрагивают:

- a) массу кости
- b) плотность
- c) размеры
- d) форму
- e) зоны роста

408. При деструкции кости происходит:

- a) разрушение кости с замещением ее фиброзной тканью
- b) разрушение кости с замещением ее патологическим субстратом
- c) разрежение кости
- d) уплотнение кости
- e) некротизация кости

409. При остеоллизе происходит:

- a) полная резорбция кости без замещения
- b) полная резорбция кости с замещением ее патологическим субстратом
- c) полная резорбция кости с замещением ее фиброзной тканью
- d) полная резорбция кости с секвестрацией
- e) разрежение кости

410. Наличие линейного периостита на рентгеновском снимке говорит о следующей фазе воспалительного процесса:

- a) начало
- b) обострение
- c) хронизация
- d) ремиссия
- e) не характерно ни для одной из перечисленных фаз

411. Бахромчатый (кружевной) периостит характерен для:

- a) прогрессирования процесса
- b) ремиссии
- c) малигнизации
- d) хронизации
- e) не характерно ни для одного из перечисленных

412. Игольчатый периостоз характерен для:

- a) воспалительных процессов
- b) доброкачественных опухолей
- c) злокачественных опухолей
- d) прогрессирования септического воспалительного процесса
- e) ремиссии

413. Периостоз в форме "козырька" характерен для:

- a) воспалительных процессов
- b) доброкачественных опухолей
- c) злокачественных опухолей
- d) прогрессирования септического воспалительного процесса
- e) ни для одного из перечисленных

414. Рентгенологические симптомы анкилоза:

- a) отсутствие внутрисуставного пространства
- b) переход трабекул с кости на кость
- c) секвестральные полости
- d) секвестры
- e) зазубренность суставных поверхностей

415. Причинами остеонекроза могут быть:

- a) тромбозы
- b) эмболии
- c) интрамедуллярные костные кровотечения
- d) остеодеструкция
- e) все ответы верны

416. Рентгенологические признаки остеонекроза:

- a) разрежение кости
- b) уплотнение пораженной структуры
- c) перерыв трабекул
- d) лизис кости
- e) все ответы верны

417. Острая фаза воспалительного процесса в костной ткани рентгенологически характеризуется:

- a) локальным остеопорозом
- b) периоститом
- c) остеосклерозом
- d) гиперостозом
- e) остеодеструкцией

418. Воспалительный синдром костной ткани в фазе ремиссии характеризуется:

- a) ассимиляцией надкостничных слоев
- b) остеосклерозом губчатой ткани
- c) уменьшением очагов деструкции
- d) локальным остеопорозом
- e) все ответы правильны

419. Синдром хронического воспаления костной ткани характеризуется:

- a) гиперостозом
- b) секвестрацией
- c) остеосклерозом
- d) периостозом
- e) остеолизом

420. Основные рентгенологические симптомы механического перелома:

- a) гиперостоз
- b) атрофия
- c) линия перелома
- d) смещение отломков
- e) остеопороз

421. В случае травмы рентгенологическое исследование проводится в следующих обязательных проекциях:

- a) боковой
- b) косой
- c) прямой и боковой
- d) прямой
- e) зависит от локализации

422. "Внутрисуставными переломами" называются такие, при которых линия перелома:

- a) спиралевидная
- b) имеет форму буквы V
- c) косая метаэпифизарная
- d) поперечная
- e) продольная

423. Продольное смещение отломков может быть:

- a) с захождением
- b) с расхождением (диастаз)
- c) с вклинением
- d) угловым
- e) все ответы верны

424. Рост трубчатых костей у детей происходит за счет:

- a) эпифизов
- b) метафизов
- c) надкостницы
- d) интерметаэпифизарных зон
- e) диафиза

425. Для определения возможности роста кости в длину у детей исследуют:

- a) диафизы
- b) надкостницу
- c) интерметаэпифизарные зоны
- d) эпифизы
- e) суставные поверхности

426. Возрастные особенности переломов у детей:

- a) оскольчатые
- b) линейные
- c) поднадкостничные
- d) внутрисуставные
- e) вдавленные

427. Возрастные особенности переломов с метаэпифизарной локализацией у детей:

- a) поднадкостничные
- b) эпифизолиз
- c) апофизиолиз
- d) оскольчатые
- e) вколоченные

428. Костная мозоль может быть обнаружена на рентгеновском снимке:

- a) через 10 дней
- b) через 2 месяца
- c) через 20-30 дней
- d) через 2-3 дня
- e) не обнаруживается

429. Для изучения рентгеновского внутрисуставного пространства лучше использовать проекцию:

- a) боковую
- b) переднюю
- c) левую косую
- d) правую косую
- e) любую из перечисленных

430. Наиболее чувствительные методики ранней диагностики острого остеомиелита:

- a) рентгенография
- b) компьютерная томография
- c) сцинтиграфия
- d) МРТ
- e) ангиография

431. Остеонекроз эпифизов трубчатых костей может быть выявлен на ранних стадиях при использовании:

- a) сцинтиграфии
- b) МРТ
- c) рентгенографии
- d) линейной томографии
- e) артрографии

432. Сужение рентгеновского суставного пространства вызвано деструкцией:

- a) суставных поверхностей
- b) суставных хрящей

- c) связочного аппарата
- d) синовии
- e) всего перечисленного

433. Для сцинтиграфии скелета с целью выявления первичных и вторичных опухолей используется следующий РФП:

- a) ^{67}Ca
- b) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ пирофосфат
- c) ^{198}Au
- d) ^{32}P
- e) ^{133}Xe

434. Повышенное накопление радиофармацевтического препарата при радиосцинтиграфии костей говорит о:

- a) активности процесса
- b) локализации
- c) специфике
- d) распространенности
- e) ни одном из перечисленного

435. Для выявления переломов черепа наиболее информативным методом является:

- a) ультрасонография
- b) магнитно-резонансная томография
- c) рентгенография
- d) компьютерная томография
- e) ангиография

436. Рентгеновская суставная щель в норме образована:

- a) анатомической суставной щелью
- b) суставными хрящами
- c) прослойкой внутрисуставной жидкости
- d) хрящами зоны роста
- e) прослойкой внутрисуставной жидкости и хрящами зоны роста

437. Конец трубчатой кости называется:

- a) эпифиз
- b) диафиз
- c) метафиз
- d) апофиз
- e) все ответы неправильны

438. Линия перелома может быть:

- a) продольной
- b) боковой
- c) поперечной
- d) угловой
- e) все ответы правильны

439. Перелом по типу «зеленой веточки» является:

- a) возрастной особенностью переломов у детей
- b) возрастной особенностью переломов у стариков
- c) особенностью локализации переломов в области трубчатых костей
- d) особенностью переломов у спортсменов
- e) все ответы неправильны

440. Какие из перечисленных утверждений правильны:

- a) костная мозоль образуется раньше соединительнотканной
- b) костная мозоль образуется позже соединительнотканной
- c) костная мозоль визуализируется рентгенологически с 15го дня
- d) костная мозоль визуализируется рентгенологически с 20-30го дня
- e) псевдоартроз является нормальным этапом в процессе заращения перелома

441. Сколиостоз - это:

- a) искривление позвоночника во фронтальной плоскости
- b) искривление позвоночника во сагиттальной плоскости
- c) сглаживание изгибов позвоночника
- d) искривление трубчатой кости
- e) ни одно из перечисленного

442. Остеопороз - это:

- a) деминерализация костной матрицы
- b) увеличение минерализации костной матрицы
- c) деформация кости
- d) резорбция кости
- e) некротизация кости

443. Остеосклероз - это:

- a) деминерализация костной матрицы
- b) увеличение минерализации костной матрицы
- c) деформация кости
- d) резорбция кости
- e) некротизация кости

444. Костный секвестр является результатом:

- a) остеопороза
- b) остеодеструкции
- c) асептического остеонекроза
- d) септического остеонекроза
- e) остеолиза

445. Остеодеструкция - это:

- a) деминерализация костной матрицы
- b) деструкция костной ткани с заменой ее фиброзной тканью
- c) деструкция костной ткани с заменой ее патологической тканью
- d) процесс формирования костного секвестра
- e) ни одно из перечисленного

446. Остеолиз - это:

- a) деминерализация костной матрицы
- b) резорбция костной ткани с заменой ее фиброзной тканью
- c) резорбция костной ткани с заменой ее патологической тканью
- d) процесс формирования костного секвестра
- e) ни одно из перечисленного

447. Остеонекроз - это:

- a) деминерализация костной матрицы
- b) увеличение минерализации костной матрицы
- c) резорбция костной ткани с заменой ее фиброзной тканью
- d) деструкция костной ткани с заменой ее патологической тканью
- e) ни одно из перечисленного

448. Рентгенологические признаки ревматоидного полиартрита:

- a) поражение одного сустава
- b) полисуставность поражения
- c) поражение крупных суставов (плечевой, коленный)
- d) поражение мелких суставов (межфаланговые)
- e) все перечисленное

449. Спондилит - это:

- a) воспалительная патология позвоночника
- b) дегенеративная патология позвоночника
- c) опухоль трубчатой кости
- d) воспалительная патология трубчатой кости
- e) дегенеративная патология крупных суставов

450. Рентгенологические признаки опухоли кости:

- a) периостит
- b) периостоз
- c) остеодеструкция
- d) остеонекроз
- e) ни одно из перечисленного

451. Наиболее информативным методом лучевой диагностики при патологии позвоночника является:

- a) ультрасонография
- b) компьютерная томография
- c) рентгенография
- d) термография
- e) ангиография

452. При исследовании пациента с переломом в рентгенографическом заключении должно быть указано следующее:

- a) локализация перелома
- b) линия перелома
- c) смещение отломков
- d) давность перелома
- e) причина перелома

453. Артрография - это:

- a) Рентгенологическое исследование артерий с использованием контрастного вещества
- b) Рентгенологическое исследование артерий без использования контрастного вещества
- c) Рентгенологическое исследование суставов без использования контрастного вещества
- d) Рентгенологическое исследование суставов с использованием контрастного вещества
- e) Сцинтиграфическое исследование артерий

454. Сцинтиграфия скелета чаще всего используется для выявления:

- a) переломов
- b) метастазов опухолей
- c) остеомиелита
- d) аномалий развития скелета
- e) биологического возраста пациента

455. "Сочетанными" переломами называются:

- a) оскольчатые
- b) одновременные переломы различных костей
- c) множественные переломы одной и той же кости
- d) переломы в сочетании с вывихом
- e) переломы в сочетании с повреждением паренхиматозных органов

456. Так называемые «маршевые» переломы возникают при:

- a) сильном внешнем воздействии
- b) внешнем воздействии незначительной интенсивности

- c) длительной механической перегрузке
- d) инфекционном поражении
- e) все ответы правильны

457. Какой из перечисленных методов дает наилучшую визуализацию костных структур:

- a) сцинтиграфия
- b) ультрасонография
- c) компьютерная томография
- d) МРТ
- e) артрография

458. Осложнениями перелома могут быть:

- a) преждевременное сращение отломков
- b) образование ложного сустава
- c) остеомиелит
- d) воспалительное поражение мягких тканей
- e) все ответы правильны

459. Первоочередным методом исследования почек является:

- a) Рентгенография
- b) Ультрасонография
- c) Сцинтиграфия
- d) Компьютерная Томография
- e) Магнитно-Резонансная Томография

460. По каким анатомическим структурам определяется локализация почек:

- a) мягкие ткани
- b) ребра
- c) позвонки
- d) тело желудка
- e) ни одно из перечисленного

461. Почки расположены:

- a) в брюшной полости
- b) в грудной клетке
- c) ретроперитонеально
- d) интраперитонеально
- e) в малом тазу

462. Какой уровень расположения лоханки говорит в пользу нефроптоза:

- a) I поясничный позвонок
- b) II поясничный позвонок
- c) III поясничный позвонок
- d) IV поясничный позвонок
- e) XII грудной позвонок

463. Насколько верхний полюс правой почки расположен ниже левого в норме:

- a) на 1-2 см
- b) на 3-4 см
- c) на 5-6 см
- d) на 10 см
- e) на 15 см

464. На уровне каких позвонков в норме расположены почки:

- a) ThVII - ThX
- b) ThXII - L1-LII
- c) L1-LV
- d) ThX - ThXII
- e) ThVII -LV

465. Нормальный контур почки:

- a) ровный, изогнутый выпуклостью кнаружи
- b) неровный, дольчатый
- c) полициклический
- d) зубчатый
- e) вогнутый кнаружи

466. Каково расположение полюсов правой и левой почки в норме:

- a) верхний полюс правой почки выше левого
- b) верхний полюс левой почки выше правого
- c) верхние полюса обеих почек расположены на одном уровне
- d) верхние полюса обеих почек расположены выше диафрагмы
- e) все перечисленные варианты считаются нормой

467. В норме длинные оси почек:

- a) параллельны позвоночнику
- b) пересекаются друг с другом, образуя угол, открытый книзу
- c) пересекаются друг с другом, образуя угол, открытый кверху
- d) параллельны диафрагме
- e) все ответы неверны

468. Что характерно для нормальной тени почки при внутривенной урографии:

- a) гомогенная структура тени
- b) на фоне тени выявляются плотные включения
- c) на фоне тени выявляются просветления
- d) структура почки не видна
- e) все перечисленные варианты являются нормой

469. При рентгеновском исследовании почек используются следующие методики:

- a) антероградная пиелография
- b) компьютерная томография
- c) урография
- d) ультрасонография
- e) цистография

470. При рентгеновском исследовании мочеточников используются следующие методики:

- a) цистография
- b) ретроградная пиелография
- c) урография
- d) аортография
- e) ультрасонография

471. При рентгеновском исследовании мочевого пузыря используются следующие методики:

- a) цистография
- b) ретроградная пиелография
- c) урография
- d) компьютерная томография
- e) ультрасонография

472. На обзорной рентгенографии брюшной полости тень мочевого пузыря визуализируется:

- a) очень редко
- b) всегда
- c) никогда
- d) всегда, но разной интенсивности
- e) часто

473. Какие контрастные вещества используются для рентгеновского исследования почек:

- a) сульфат бария
- b) водорастворимые йодсодержащие ионные контрастные вещества
- c) водорастворимые йодсодержащие неионные контрастные вещества
- d) газы
- e) жирорастворимые йодсодержащие контрастные вещества

474. Какие элементы выделительной системы в норме определяются на пиелографии:

- a) малые чашечки
- b) большие чашечки
- c) лоханка
- d) мочевой пузырь
- e) все перечисленное

475. Какие характеристики тени почек могут быть выявлены на рентгеновском снимке:

- a) количество, расположение
- b) форма, структура
- c) контуры, размеры
- d) структура, распространенность
- e) ничего из перечисленного

476. О какой патологии можно думать при увеличении почек:

- a) развитие злокачественного процесса в почке
- b) киста почки
- c) диффузные рубцовые изменения
- d) диффузный склеротический процесс
- e) ничего из перечисленного

477. Какие анатомические структуры изучают при внутривенной урографии:

- a) почка
- b) мочеточник
- c) мочевого пузыря
- d) уретра
- e) все перечисленные

478. Как в норме заполняются контрастом мочеточники:

- a) на всем протяжении
- b) по частям
- c) не контрастируются
- d) контрастируются только при компрессии
- e) ничего из перечисленного

479. О чем говорит отсутствие контрастирования одной почки при внутривенной урографии:

- a) изменения экскреторной функции
- b) токсическое воздействие на почку избыточного количества контрастного вещества
- c) острые нарушения транзита (обструктивный синдром)

- d) ускорение экскреции
- e) ничего из перечисленного

480. Характерные признаки тазовой дистопии почки:

- a) низкое расположение почки
- b) короткий мочеточник
- c) извитой мочеточник
- d) гидронефроз
- e) удлинённый мочеточник

481. Последствия увеличения давления в лоханке:

- a) отсутствие контрастирования верхних мочевыводящих путей
- b) отсутствие нефрограммы
- c) позднее контрастирование чашечек и лоханки
- d) расширение лоханки
- e) расширение мочевого пузыря

482. Для поликистоза почек характерно:

- a) увеличение размеров почки
- b) уменьшение размеров почки
- c) размеры не меняются
- d) деформация почки
- e) расширение лоханки

483. Для дифференциации дистопии почки от нефроптоза наибольшее значение имеет:

- a) уровень лоханки
- b) длина мочеточника
- c) уровень отхождения почечной артерии
- d) расположение мочеточника
- e) размеры почки

484. Повышение тонуса мочевыводящих путей может быть вызвано:

- a) старческим возрастом
- b) артериальной гипертензией
- c) острым воспалительным процессом почек и мочевыводящих путей

- d) препятствием на уровне верхних мочевыводящих путей
- e) все ответы правильны

485. Заключение об "отсутствии функции" почки может быть сделано при:

- a) отсутствии контрастирования чашечек и лоханки
- b) отсутствии нефрограммы
- c) отсутствии изменений чашечно-лоханочной системы при ретроградной пиелографии
- d) отсутствии изменений почечных сосудов
- e) увеличении почки в размерах

486. При гидронефрозе первичным исследованием является:

- a) экскреторная урография
- b) ангиография
- c) ретроградная пиелография
- d) ультрасонография
- e) обзорная рентгенография брюшной полости

487. Для какой патологии наиболее характерно следующее: почка уменьшена в размерах, чашечки и лоханка деформированы, контуры малых чашечек нечеткие, облитерация мелких сосудов в кортикальном слое:

- a) туберкулез почек
- b) сморщенная почка
- c) гипоплазия почек
- d) опухоль почек
- e) поликистоз

488. Расширение лоханки и чашечек, атрофия паренхимы почек, выраженное нарушение функции почек более характерно для:

- a) единичной кисты почки
- b) опухоли почки
- c) гидронефроза
- d) хронического пиелонефрита
- e) туберкулеза почек

489. Для какой патологии наиболее характерно следующее: смещение мочеточника и лоханки, сдавление и смещение чашечек, ангиографически выявляется аваскулярная зона; при ультрасонографии выявляется эконегативная зона и дефект почечной паренхимы с четкими контурами:

- a) опухоль почки
- b) хронический пиелонефрит
- c) единичная киста почки
- d) гидронефроз
- e) гипоплазия почек

490. Для какой патологии наиболее характерно следующее: почки нормальных размеров, тень гомогенная, контуры четкие, чашечки нормальные, лоханка умеренно увеличена:

- a) гипоплазия почки
- b) хронический пиелонефрит
- c) пиелозктазия
- d) опухоль почки
- e) единичная киста почки

491. Основной рентгенологический метод, используемый для диагностики нефроптоза:

- a) ультрасонография в вертикальной позиции пациента
- b) экскреторная урография
- c) ретроградная пиелография
- d) обзорная рентгенография брюшной полости
- e) цистография

492. Для диагностики гипоплазии почек наиболее эффективна:

- a) ультрасонография
- b) экскреторная урография
- c) ретроградная пиелография
- d) артериография
- e) обзорная рентгенография брюшной полости

493. Достоверную информацию об аплазии почки дает:

- a) обзорная рентгенография брюшной полости
- b) экскреторная урография
- c) ангиография
- d) ультрасонография
- e) ретроградная пиелография

494. Укажите характерные признаки нефроптоза:

- a) низкое расположение почки
- b) короткий мочеточник
- c) извитой мочеточник
- d) гидронефроз
- e) уменьшение почки в размерах

495. Укажите характерные признаки гидронефроза:

- a) увеличение лоханки
- b) уменьшение лоханки
- c) расширение чашечек
- d) сужение чашечек
- e) извитой мочеточник

496. Возможно ли при туберкулезе почек выявить на стандартной рентгенографии поражение чашечек:

- a) да
- b) нет
- c) иногда
- d) в большинстве случаев
- e) зависит от телосложения пациента

497. Для какой патологии наиболее характерно следующее: на обзорной рентгенограмме почка увеличена, тень почке негетогенна, с нечеткими контурами, дефект контрастирования, расширение или «ампутация» чашечек при ретроградной пиелографии, дефект контрастирования лоханки с нечеткими контурами:

- a) единичная киста почки
- b) гидронефроз

- c) опухоль почки
- d) туберкулез почки
- e) ни одного из перечисленного

498. Какая из рентгенологических методик может быть использована для определения состояния чашечно-лоханочной системы в случае немой почки при гидронефрозе:

- a) урография
- b) компьютерная томография
- c) антероградная пиелография
- d) обзорная рентгенография брюшной полости
- e) цистография

499. В каком положении пациента выполняется внутривенная урография в случае подозрения на нефроптоз:

- a) в вертикальном
- b) в горизонтальном лицом вниз
- c) на боку
- d) в позиции Тренделенбурга
- e) в горизонтальном на спине

500. Какие из симптомов характерны для рака почки при внутривенной урографии:

- a) увеличение размеров почки
- b) уменьшение размеров почки, чашечно-лоханочная система не изменена
- c) деформация лоханки, чашечек
- d) отсутствие гомогенности тени почки в паренхиматозной фазе
- e) нефроптоз

501. Для выявления рентгенонегативных камней в верхних мочевыводящих путях наиболее информативна:

- a) экскреторная урография
- b) обзорная рентгенография брюшной полости
- c) линейная томография
- d) ультразвуковое исследование
- e) сцинтиграфия

502. Какую из перечисленных методик рекомендуется использовать для определения состояния чашечек и лоханки при «немой почке»:

- a) инфузионная урография
- b) ретроградная пиелография
- c) обзорная рентгенография брюшной полости
- d) компьютерная томография
- e) сцинтиграфия

503. Тень XII ребра пересекает правую почку на уровне:

- a) ворот почки
- b) между верхней и средней третью
- c) между средней и нижней третью
- d) по верхнему полюсу
- e) все перечисленные варианты считаются нормой

504. Что из перечисленного является врожденной почечной патологией:

- a) гидронефроз
- b) эктопия почки
- c) удвоение почки
- d) нефроптоз
- e) подковообразная почка

505. Что из перечисленного является приобретенной почечной патологией:

- a) гидронефроз
- b) эктопия почки
- c) удвоение почки
- d) нефроптоз
- e) подковообразная почка

506. Камни в почках можно выявить с помощью:

- a) обзорной рентгенографии брюшной полости
- b) ультрасонографии
- c) компьютерной томографии
- d) сцинтиграфии почек
- e) все ответы правильны

507. Какая из методик наиболее информативна в случае травматизма почки:

- a)** обзорная рентгенография брюшной полости
- b)** ультрасонография
- c)** компьютерная томография
- d)** сцинтиграфия почек
- e)** все ответы правильны

Вопросы с изображениями Радиология

1. Назовите метод исследования:
2. В какой из областей лучевой диагностики используется оборудование, указанное на рисунке:
3. Назовите метод исследования:
4. Назовите метод исследования:
5. Назовите метод исследования:
6. Охарактеризуйте затемнение на рентгенограмме:
7. Охарактеризуйте затемнение на рентгенограмме:
8. Охарактеризуйте затемнение на рентгенограмме:
9. Охарактеризуйте затемнение на рентгенограмме:
10. Охарактеризуйте затемнение на рентгенограмме:
11. Охарактеризуйте затемнения на рентгенограмме:
12. Какие из перечисленных характеристик относятся к затемнению на рентгенограмме:
13. Какие из перечисленных характеристик относятся к затемнению на рентгенограмме:
14. Какие из перечисленных характеристик относятся к затемнению на рентгенограмме:
15. Какие из обозначений представлены правильно:
16. Какие из обозначений представлены правильно:
17. Какие из обозначений представлены правильно:
18. Какие из обозначений представлены правильно:
19. Какой из органов желудочно-кишечного тракта представлен на рентгенограмме:
20. Какой из органов желудочно-кишечного тракта представлен на рентгенограмме:
21. Какие из патологических изменений представлены на рентгенограмме:
22. Какие из патологических симптомов представлены на рентгенограмме:
23. Какие анатомические структуры показаны:
24. Какие сосуды визуализируются:
25. Какие сосуды визуализируются:
26. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
27. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
28. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
29. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
30. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
31. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
32. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
33. Какие из перечисленных утверждений характеризуют затемнение, представленное на рентгенограмме:
34. Какие из перечисленных утверждений соответствуют изменениям на данной рентгенограмме:
35. Какие из патологических изменений представлены на данной рентгенограмме:
36. Какие ошибки были допущены при выполнении рентгенограммы:
37. С какой основной целью было произведено данное рентгенологическое исследование:
38. Какое исследование будет произведено с помощью аппаратуры, указанной на рисунке:
39. Какой метод контрастирования был использован:
40. Какой метод контрастирования был использован:
41. Какой метод контрастирования был использован:
42. Какие патологические изменения могут быть обнаружены на данной рентгенограмме:

43. Какой орган представленный на данной компьютерной томограмме патологически изменен:
44. Какой орган представлен на рентгенограмме:
45. Какие патологические изменения представлены на данной рентгенограмме:
46. Какой патологический симптом указан стрелками:
47. Какой из патологических симптомов представлен на рентгенограмме:
48. Какой из патологических симптомов представлен на рентгенограмме:
49. Какой из патологических симптомов представлен на рентгенограмме:
50. Какой из патологических симптомов представлен на рентгенограмме:
51. Какая анатомическая структура представлена на томограмме:
52. Какие анатомические структуры можно визуализировать на рентгенограмме:
53. Какие анатомические структуры представлены на рентгенограмме:
54. Какая анатомическая структура контрастируется:
55. Какие анатомические структуры представлены на рентгенограмме:
56. Какое контрастное вещество было использовано в данном исследовании:
57. Какое контрастное вещество было использовано в данном исследовании:
58. Что указано стрелкой:
59. Что Вы видите на рентгенограмме:
60. Что Вы видите на рентгенограмме:
61. Что Вы видите на рентгенограмме:
62. Что Вы видите на рентгенограмме:
63. Что Вы видите на рентгенограмме:
64. Что Вы видите на рентгенограмме:
65. Что Вы видите на рентгенограмме:
66. Что Вы видите на рентгенограмме:
67. Что Вы видите на рентгенограмме:
68. Что Вы видите на рентгенограмме:
69. Какие ошибки были допущены при выполнении данной рентгенограммы:
70. На что указывает стрелка:
71. Какое исследование будет произведено с помощью аппаратуры, указанной на рисунке:
72. Какое исследование будет произведено с помощью аппаратуры, указанной на рисунке:
73. Какие изменения конфигурации сердца представлены на рентгенограмме:
74. Какие изменения конфигурации сердца представлены на рентгенограмме:
75. Какие патологические изменения представлены на данной рентгенограмме:
76. Какие патологические изменения представлены на данной рентгенограмме:
77. На какие патологические изменения указывают стрелки:
78. Какие патологические изменения представлены на данной рентгенограмме:
79. Какие патологические изменения представлены на данной рентгенограмме:
80. На какие патологические изменения указывают стрелки:
81. Какие патологические изменения представлены на рисунке "b":
82. Какие изменения на данной рентгенограмме указывают на эмфизему легких:
83. Какие изменения на данной рентгенограмме позволяют судить о положении средостения:
84. Какие изменения на данной рентгенограмме позволяют судить о положении средостения:
85. Какие изменения на данной рентгенограмме позволяют судить о положении средостения:
86. Какие изменения на данной рентгенограмме позволяют судить о положении средостения:
87. Какие изменения на данной рентгенограмме позволяют судить о положении средостения:
88. Какие изменения на данной рентгенограмме позволяют судить о положении средостения:
89. Какие изменения Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
90. Какой патологический симптом Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
91. Какой патологический симптом Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
92. Какой патологический симптом Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
93. Какой патологический симптом Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
94. Какой патологический симптом Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
95. Какой патологический симптом Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
96. Какой патологический симптом Вы можете обнаружить на рентгенограмме:
97. Какой патологический симптом представлен на рентгенограмме:

98. Какой патологический симптом представлен на рентгенограмме:
99. Какой патологический симптом представлен на рентгенограмме:
100. Какой патологический симптом представлен на рентгенограмме:
101. Какой патологический симптом представлен на рентгенограмме:
102. Какая анатомическая структура указана стрелкой:
103. Какая анатомическая структура указана стрелками:
104. Какие анатомические структуры указаны желтыми линиями:
105. Какие анатомические структуры указаны красными линиями:
106. Какие анатомические структуры визуализируются на данной томограмме:
107. Какие анатомические структуры визуализируются на данной томограмме:
108. Какие анатомические структуры визуализируются на данной томограмме:
109. Какое контрастное вещество используется для данного исследования:
110. Какое контрастное вещество используется для данного исследования:
111. Какое контрастное вещество используется для данного исследования:
112. Что Вы видите на данной рентгенограмме:
113. Что Вы видите на данной рентгенограмме:
114. Что Вы видите на данной рентгенограмме:
115. Что Вы видите на данной рентгенограмме:
116. Что Вы видите на данной рентгенограмме:
117. Что Вы видите на данной рентгенограмме:
118. Цифра 1 обозначает:
119. Цифра 1 обозначает:
120. Цифра 16 обозначает:
121. Цифра 17 обозначает:
122. Цифра 2 обозначает:
123. Цифра 2 обозначает:
124. Цифра 4 обозначает:
125. Цифра 7 обозначает:
126. Цифра 8 обозначает:
127. Цифра 9 обозначает:
128. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
129. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
130. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
131. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
132. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
133. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
134. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
135. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
136. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
137. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
138. О какой патологии можно думать на основании данной рентгенограммы:
139. Какая конфигурация сердца представлена на рентгенограмме:
140. Какая конфигурация сердца представлена на рентгенограмме:
141. Какая конфигурация сердца представлена на рентгенограмме:
142. Какая конфигурация сердца представлена на рентгенограмме:
143. Какая конфигурация сердца представлена на рентгенограмме:
144. Какая конфигурация сердца представлена на рентгенограмме:
145. Конфигурация сердца, представленная на данной рентгенограмме, может иметь место в случае:
146. Конфигурация сердца, представленная на данной рентгенограмме, может иметь место в случае:
147. Конфигурация сердца, представленная на данной рентгенограмме, может иметь место в случае:
148. Как Вы назовете округлые темные структуры на данном изображении:
149. Что изображено на рисунке:
150. Форма тени сердца на данной рентгенограмме характерна для:
151. На уровне передней дуги какого ребра находится правый купол диафрагмы на рентгенограмме:
152. Назовите метод исследования:

153. Назовите метод исследования:
154. Назовите метод исследования:
155. Назовите метод исследования:
156. Назовите метод исследования:
157. Назовите метод исследования:
158. Назовите метод исследования:
159. Назовите метод исследования:
160. Назовите метод исследования:
161. Назовите метод исследования:
162. Назовите метод исследования:
163. Назовите метод исследования:
164. Назовите метод исследования:
165. Назовите метод исследования:
166. Назовите метод исследования:
167. Назовите метод исследования:
168. Назовите метод исследования:
169. Назовите метод исследования:
170. Назовите метод исследования:
171. Назовите метод исследования:
172. Назовите метод исследования:
173. Назовите метод исследования:
174. Назовите метод исследования:
175. Назовите метод исследования:
176. Назовите метод исследования:
177. Назовите метод исследования:
178. Назовите метод исследования:
179. Назовите метод исследования:
180. Назовите метод исследования:
181. Назовите метод исследования:
182. Назовите метод исследования:
183. Назовите метод исследования:
184. Укажите метод исследования:
185. Назовите метод и методику исследования:
186. Назовите метод и методику исследования:
187. Назовите метод и методику исследования:
188. Назовите метод исследования:
189. Назовите метод исследования:
190. Какие патологические изменения Вы можете обнаружить:
191. Определите имеющиеся патологические изменения:
192. На рентгенограмме выявляется:
193. Определите имеющийся патологический симптом:
194. На рентгенограмме выявляется:
195. Определите давность перелома:
196. Определите давность переломов:
197. Данное рентгенологическое исследование было выполнено с целью обследования:
198. Данное рентгенологическое исследование могло быть выполнено с целью:
199. Данное рентгенологическое исследование могло быть выполнено с целью:
200. У пациента определяется перелом:
201. У пациента определяется:
202. Глядя на данное изображение можно заподозрить:
203. Линия перелома в данном случае:
204. Линия перелома в данном случае:
205. Линия перелома в данном случае:
206. Определите локализацию секвестра:
207. Укажите имеющиеся на данной рентгенограмме патологические изменения:

208. Укажите имеющиеся на данной рентгенограмме патологические симптомы:
209. Какой патологический симптом визуализируется на рентгенограмме:
210. На рентгенограмме визуализируется:
211. Данное рентгенологическое исследование выявляет:
212. Линия перелома в данном случае:
213. Верхний, горизонтальный контур затемнения обусловлен:
214. Верхний, косой контур затемнения обусловлен:
215. Какой метод контрастирования был использован:
216. Назовите метод исследования:
217. Укажите метод исследования:
218. Укажите метод исследования:
219. Укажите метод исследования:
220. Укажите метод исследования:
221. Укажите метод исследования:
222. Укажите метод исследования:
223. Укажите метод исследования:
224. Изменения на данной рентгенограмме характерны для:
225. Патологические изменения на данной рентгенограмме наиболее характерны для:
226. Изменения легочного рисунка на данной рентгенограмме характерны для:
227. Изменения легочного рисунка на данной рентгенограмме характерны для:
228. Патологические изменения на данной рентгенограмме характерны для:
229. Патологические изменения, указанные стрелками, наиболее характерны для:
230. Патологические изменения, указанные стрелками, наиболее характерны для:
231. Патологические изменения на данной рентгенограмме наиболее характерны для:
232. Патологические изменения на данной рентгенограмме наиболее характерны для:
233. Изменения на данной рентгенограмме наиболее характерны для:
234. Патологические изменения, представленные на рентгенограмме, характерны для:
235. Затемнение, определяемое на рентгенограмме, является:
236. Затемнение, определяемое на рентгенограмме, наиболее характерно для:
237. Затемнение, определяемое на рентгенограмме, наиболее характерно для:
238. Затемнение, определяемое на рентгенограмме, является:
239. Затемнения, определяемые на рентгенограмме, наиболее характерны для:
240. Патология почек, представленная на рентгенограмме, по происхождению является:
241. На данном рентгеновском изображении пищевод:
242. В данном ультразвуковом изображении представлено:
243. На рентгенограмме визуализируется:
244. На данной рентгенограмме определяется:
245. На данной рентгенограмме определяется:
246. На рентгенограмме визуализируются:
247. На рентгенограмме определяется:
248. На рентгенограмме определяется:
249. На рентгенограмме визуализируются:
250. На данной рентгенограмме определяется:
251. Какой из органов желудочно-кишечного тракта визуализируется на рентгенограмме:
252. На данной рентгенограмме визуализируется:
253. Какие из анатомических структур визуализируются на рентгенограмме:
254. Какая патология определяется на рентгенограмме:
255. Во время данного исследования пациент подвергался действию:
256. Во время данного исследования пациент подвергался действию:
257. Во время данного исследования пациент подвергался действию:
258. Во время данного исследования пациент подвергался действию:
259. Во время данного исследования пациент подвергался действию:
260. Во время данного исследования пациент подвергался действию:
261. Для данного метода исследования был применен следующий способ контрастирования:
262. Принцип какого метода исследования представлен на рисунке:

263. Патологический процесс, указанный стрелкой, находится на уровне:
264. Положение пациента при выполнении данной рентгенограммы:
265. На данной рентгенограмме скорее всего визуализируется:
266. Данное рентгеновское изображение является:
267. Данное рентгеновское изображение является:
268. Данное рентгеновское изображение является:
269. Данная рентгенограмма, скорее всего, характерна для:
270. Данная рентгенограмма, скорее всего, характерна для:
271. Тонкая черная стрелка указывает на:
272. Толстые белые стрелки указывают на:
273. Стрелками указано на:
274. Патологические симптомы, выявляемые на данной рентгенограмме, характерны для:
275. Патологический симптом, указанный толстыми белыми стрелками, характерен для:
276. Патологический симптом, определяемый на данной рентгенограмме, наиболее характерен для:
277. Патологический симптом, определяемый на данной рентгенограмме, встречается при:
278. Патологический симптом, определяемый на данной рентгенограмме, может быть определен как:
279. Патологический симптом, указанный стрелкой, носит название симптома:
280. Патологический симптом, выявляемый на данной рентгенограмме, характерен для:
281. Патологический симптом, выявляемый на данной рентгенограмме, характерен для:
282. Патологический симптом, выявляемый на данной рентгенограмме, характерен для:
283. Патологический симптом, выявляемый на данной рентгенограмме, характерен для:
284. Патологический симптом, выявляемый на данной рентгенограмме, характерен для:
285. Патологический симптом, определяемый на данной рентгенограмме, носит название симптома:
286. Какой способ контрастирования использован:
287. Укажите способ введения контрастного вещества:
288. Тень какого органа обозначена звездочкой:
289. Где скорее всего расположен камень, указанный стрелкой:
290. Данная внутривенная урография выявляет следующее:
291. Судя по данной рентгенограмме, приблизительная давность перелома:
292. Патологический симптом, выявляемый на данной рентгенограмме, характерен для:
293. На данной томограмме вероятнее всего:
294. Патологический симптом, определяемый на данной рентгенограмме, может быть определен как:
295. Костный патологический рентгенологический симптом в данном изображении:
296. Сегмент, представленный цифрой I, отображает фазу:
297. Сегмент, представленный цифрой II, отображает фазу:
298. Сегмент, представленный цифрой III, представляет:
299. Что указано стрелкой:
300. На данной рентгенограмме скорее всего выявляется:
301. На данной рентгенограмме скорее всего выявляется:
302. Переломы, визуализируемые на рентгенограмме, являются:
303. На данной рентгенограмме выявляется:
304. В каком суставе произошел вывих:
305. На данной рентгенограмме выявляется:
306. В данном случае патологический процесс скорее всего расположен:
307. Принцип какого метода лучевой диагностики показан на рисунке:
308. На данной рентгенограмме выявляется:
309. На данной рентгенограмме выявляется:
310. Изменения на данной рентгенограмме характерны для:
311. Скорее всего стрелка указывает на:
312. Скорее всего черная стрелка указывает на:
313. На данной рентгенограмме определяется:
314. На данной рентгенограмме определяется:
315. Данные патологические изменения характерны для:

316. Патологические изменения костей на рентгенограмме могут быть определены как:
317. Патологические изменения, представленные на рентгенограмме, характерны для:
318. Изменения на данной рентгенограмме наиболее характерны для:
319. Патологические изменения со стороны костной системы на рентгенограмме наиболее характерны для:
320. Патологические изменения на данной рентгенограмме наиболее характерны для:
321. Укажите метод исследования:
322. Укажите метод исследования:
323. Укажите метод исследования:
324. Укажите метод исследования:
325. Линия перелома в данном случае:
326. Определите давность перелома:
327. Определите патологические изменения на данной рентгенограмме:
328. Какие методы исследования представлены на рисунке:
329. Какое из утверждений соответствует данным рентгенограммы:
330. Какое из утверждений соответствует данным рисунка:
331. Какие из утверждений отражают картину на данной рентгенограмме:
332. Какие из утверждений соответствуют рисунку:
333. Какие из цифр обозначены правильно:
334. Какие из цифр обозначены правильно:
335. Какие из цифр обозначены правильно:
336. Какие из цифр обозначены правильно:
337. Какие из цифр обозначены правильно:
338. Какие патологические изменения можно обнаружить на данной рентгенограмме:
339. Какие патологические изменения можно обнаружить на данной рентгенограмме:
340. Какие из перечисленных изменений обнаруживаются в области межфаланговых сочленений на рентгенограмме:
341. Какие из утверждений соответствуют рентгенограмме:
342. Какие изменения обнаруживаются на рентгенограмме:
343. Какие изменения обнаруживаются на рентгенограмме:
344. Какой из лучевых методов исследования может быть выполнен на данном оборудовании:
345. Какие патологические изменения можно обнаружить на данной рентгенограмме:
346. Какая кость поражена:
347. Какая кость поражена:
348. Какая кость наиболее поражена:
349. Какая кость поражена:
350. Какая из костей более выражено изменена:
351. Какой из позвонков поражен:
352. Какие патологические изменения можно обнаружить на данной рентгенограмме:
353. Почечные кривые на данном рисунке соответствуют:
354. Почечные кривые на данном рисунке соответствуют:
355. Почечная кривая, отмеченная буквой L, соответствует:
356. Почечная кривая, отмеченная буквой R, соответствует:
357. Какое смещение костных отломков визуализируется на рентгенограмме:
358. Какое смещение костных отломков визуализируется на рентгенограмме:
359. Какое смещение костных отломков визуализируется на рентгенограмме:
360. Данный рисунок представляет:
361. Данный рисунок представляет:
362. Данный рисунок представляет:
363. Данный рисунок вероятнее всего представляет:
364. Данный рисунок представляет:
365. Перелом какой кости представлен на данной рентгенограмме:
366. Данный перелом:
367. Какие из сосудов представлены на данном изображении:
368. Какие из сосудов представлены на данном изображении:

369. Какие патологические изменения указаны стрелками:
370. Предмет, изображенный на фотографии, используется при проведении:
371. Какой из типов радиопротекции обеспечивает представленный на фотографии предмет:
372. Укажите существующие типы радиопротекции:
373. Какой тип радиопротекции обеспечивает использование фартуков из просвинцованной резины во время рентгеновского исследования:
374. Что из перечисленного относится к физическим методам радиопротекции:
375. К какому исследованию вероятнее всего готовится медработник:
376. Какие из утверждений относительно представленного изображения являются правильными:
377. Перчатки, представленные на фотографии, используются при:
378. При проведении каких методов лучевого исследования используются перчатки, представленные на фотографии:
379. Символ, представленный на фотографии, означает:
380. Какому контингенту пациентов противопоказаны исследования, проводимые в кабинете, отмеченном представленным символом:
381. Радиопротекция - это:
382. Какие из утверждений относительно атома являются правильными:
383. Что из перечисленного используется для защиты от неблагоприятного воздействия ионизирующих излучений:
384. Активность источника ионизирующего излучения измеряется в:
385. Грей является единицей измерения системы СИ для:
386. Зиверт является единицей измерения системы СИ для:
387. Для экранирования при исследованиях с применением гамма-излучения рекомендуется использовать:
388. Свинцовый экран, поставленный перед источником гамма-излучения:
389. Радиопротекция пациентов во время исследования с использованием ионизирующих излучений осуществляется путем:
390. Дозиметрия - это:
391. Какие из утверждений относительно дозиметрии являются правильными:

Bibliografia

A. Основная:

1. Georgescu Ș. Radiologie și imagistică medicală. București, 2009.
2. Rotaru N, Maliga O, Codreanu I- Radiologie si radioprotectie. Chisinau 2020.
3. Линденбратен Л.Д., Королюк И.П. „Медицинская рентгенология”, Москва 2004.
4. Малыга О., Ротару Н., Обадэ А. Лучевая диагностика в таблицах и алгоритмах. Методические рекомендации. Chișinău, 2015.
5. Материалы лекций по курсу Рентгенологии и Радиопротекции кафедры Рентгенологии и лучевой диагностики.

B. Дополнительная:

1. David Sutton. Textbook of radiology and imaging, 7th edition.
2. Otto H. Wegener – Whole body computed tomography.
3. Buruian M. Tratat de tomografie computerizată, Ed. University Press, 2006.
4. Buruian M. „Radiologie” Manual practic Oradea 1998.
5. Badea R., Ducea S., Mircea P., Stamatian F. Tratat de ultrasonografie clinică, Vol.I, Ed. Medicală București, 2000