

Тесты для студентов 3 курса по дисциплине Рентгенология и Радиопротекция

1. Единицей измерения поглощённой дозы является:
 - а) Рентген
 - б) Кюри
 - в) Грей
 - г) Зиверт
 - д) Беккерель

2. Чем больше оттенков серого между самым светлым и самым темным участками, на рентгенологической пленке, тем изображение:
 - а) более контрастное
 - б) менее контрастное
 - в) не изменено
 - г) радиологическое изображение одинаково во всех ситуациях
 - д) спектр оттенков не отражает контрастность изображения

3. В оценке качества рентгенологического изображения, берётся во внимание:
 - а) контрастность изображения
 - б) четкость изображения
 - в) разрешение
 - г) положение пациента и проекция зоны исследования
 - д) размеры пленки

4. Жёсткость рентгеновских лучей выше, когда:
 - а) длина волны больше
 - б) длина волны меньше
 - в) не зависит от длины волны
 - г) время экспозиции больше
 - д) время экспозиции меньше

5. Получение ультразвукового изображения возможно благодаря:
 - а) поглощению ультразвуковых волн
 - б) взаимодействию ультразвука с костными структурами
 - в) попаданию отраженных ультразвуковых волн на приемник датчика
 - г) дисперсии ультразвуковых волн

д) отражению ультразвуковой волны от анатомических структур

6. Частотой ультразвуковой волны считается:

- а) 15 кГц
- б) 20000 кГц
- в) 1 МГц
- г) 30 Гц
- д) 100 Гц

7. С увеличением частоты длина волны:

- а) уменьшается
- б) не меняется
- в) увеличивается
- г) изменяется в зависимости от ее интенсивности
- д) изменяется в зависимости от ее амплитуды

8. Скорость распространения ультразвука максимальная в:

- а) воздухе
- б) водороде
- в) воде
- г) жировой ткани
- д) углекислом газе

9. Звук является:

- а) электромагнитная волна
- б) частица
- в) фотон
- г) механическая акустическая волна
- д) ионизирующее излучение

10. С какого момента требуется освобождение от работы на рентгенологическом аппарате беременной женщины:

- а) с тех пор, как она заявила, что беременна
- б) с тех пор, как появились видимые признаки беременности
- в) с момента медицинского подтверждения беременности

- г) по желанию работника
- д) не освобождается

11. Кто отвечает за радиационную безопасность всех участников рентгенологического исследования:

- а) начальник отделения
- б) врач рентгенолог
- в) техник рентгенолог
- г) администрация медицинского учреждения
- д) пациент

12. Что из перечисленного является методом лучевой диагностики:

- а) Рентгеноскопия
- б) Ультразвуковое исследование
- в) Эндоскопия
- г) Сцинтиграфия
- д) Лапароскопия

13. Что из перечисленного относится к электромагнитным волнам:

- а) рентгеновские лучи
- б) гамма-лучи
- в) ультразвуковые волны
- г) радиоволны
- д) инфракрасные лучи

14. Что из перечисленного является ионизирующим излучением:

- а) рентгеновские лучи
- б) гамма-лучи
- в) ультразвуковые волны
- г) радиоволны
- д) инфракрасные лучи

15. При каких из перечисленных методов лучевой диагностики используются рентгеновские лучи:

- а) Сцинтиграфия

- б) Ирригоскопия
- в) Допплерография
- г) Компьютерная томография
- д) Томосинтез

16. При каком из перечисленных методов лучевой диагностики используются гамма-лучи:

- а) Сцинтиграфия
- б) Рентгенография
- в) цветная Допплерография
- г) Компьютерная томография
- д) Томосинтез

17. При каком из перечисленных методов лучевой диагностики используются радиоволны:

- а) Магнитно-резонансная томография
- б) Рентгеноскопия
- в) Ультразвуковое исследование
- г) Компьютерная томография
- д) Томосинтез

18. При каких из перечисленных методов лучевой диагностики используется ультразвук:

- а) Ультразвуковое исследование
- б) Ирригоскопия
- в) импульсно-волновая Допплерография
- г) Компьютерная томография
- д) Томосцинтиграфия

19. Источником гамма-лучей является:

- а) пьезоэлектрический кристалл
- б) рентгенологическая трубка
- в) радионуклид
- г) магнит
- д) человеческое тело

20. Источником ультразвуковой волны является:

- а) пьезоэлектрический кристалл

- б) рентгеновская трубка
- в) радионуклид
- г) магнит
- д) человеческое тело

21. Источником радиоволн является:

- а) пьезоэлектрический кристалл
- б) рентгеновская трубка
- в) радионуклид
- г) радиочастотная катушка
- д) человеческое тело

22. Источником рентгеновских лучей является:

- а) пьезоэлектрический кристалл
- б) рентгеновская трубка
- в) радионуклид
- г) магнит
- д) человеческое тело

23. Какие из перечисленных контрастных веществ являются рентгенонегативными:

- а) сульфат бария
- б) воздух
- в) радиофармацевтический препарат
- г) углекислый газ
- д) йодсодержащие контрастные вещества

24. Какие из перечисленных контрастных веществ являются рентгенопозитивными:

- а) сульфат бария
- б) воздух
- в) радиофармацевтический препарат
- г) углекислый газ
- д) йодсодержащие контрастные вещества

25. Поглощение рентгеновских лучей напрямую зависит от:

- а) эластичности тканей

- б) плотности ткани
- в) расположения анатомических структур
- г) толщины ткани
- д) количества протонов водорода в ткани

26. Томография — это:

- а) изображение одного среза
- б) трехмерная реконструкция органа
- в) суммарное одномерное изображение определенной области
- г) эндоскопическое изображение
- д) четырехмерная реконструкция органа

27. Какие из указанных методов лучевой диагностики позволяют получить томографическое изображение:

- а) Ультразвуковое исследование
- б) Сцинтиграфия
- в) Компьютерная томография
- г) Магнитно-резонансная томография
- д) Рентгеноскопия

28. Структуры с высокой плотностью в рентгенологическом изображении называются:

- а) затемнением
- б) гиперденсными
- в) гиперэхогенными
- г) гиперинтенсивными
- д) гипертермическими

29. Структуры с низкой плотностью в рентгенологическом изображении называются:

- а) просветлением
- б) гиподенсными
- в) гипоэхогенными
- г) гипоинтенсивными
- д) гипотермическими

30. Структуры с высокой плотностью в компьютерном томографическом изображении называются:

- а) затемнением
- б) гиперденсными
- в) гиперэхогенными
- г) гиперинтенсивными
- д) гипертермическими

31. Структуры с низкой плотностью в компьютерном томографическом изображении называются:

- а) просветлением
- б) гиподенсными
- в) гипоэхогенными
- г) гипоинтенсивными
- д) гипотермическими

32. Структуры с более высокой плотностью в ультразвуковом изображении называются:

- а) затемнением
- б) гиперденсными
- в) гиперэхогенными
- г) гиперинтенсивными
- д) гипертермическими

33. Структуры с более низкой плотностью в ультразвуковом изображении называются:

- а) просветлением
- б) гиподенсными
- в) гипоэхогенными
- г) гипоинтенсивными
- д) анэхогенными

34. Противопоказаниями для проведения МРТ (магнитно-резонансной томографии) являются:

- а) период грудного вскармливания
- б) беременность
- в) наличие металлических инородных тел в организме человека

- г) наличие кожных поражений в исследуемой области
- д) интубированные пациенты в рамках искусственной вентиляции легких

35. Что из перечисленного является противопоказанием для проведения КТ (компьютерной томографии):

- а) период грудного вскармливания
- б) беременность
- в) наличие металлических инородных тел в организме человека
- г) наличие кожных поражений в исследуемой области
- д) эмфизема легких

36. Противопоказанием к ультразвуковому методу исследования является:

- а) период грудного вскармливания
- б) беременность
- в) наличие металлических инородных тел в организме человека
- г) метод не имеет противопоказаний
- д) ожирение

37. Обычная ангиография проводится с использованием следующего контрастного вещества:

- а) нерастворимого рентгенопозитивного
- б) рентгенонегативного
- в) водорастворимого рентгенопозитивного
- г) жирорастворимого рентгенопозитивного
- д) радиофармацевтического препарата

38. Рентгенологическое исследование толстой кишки с введением сульфата бария в прямую кишку носит название:

- а) Колоноскопия
- б) Ирригоскопия
- в) Эндоскопия
- г) Радиоскопия
- д) транзит бариевой взвеси по кишечнику

39. Радионуклид — это:

- а) рентгенопозитивное контрастное вещество
- б) рентгенонегативное контрастное вещество
- в) радиофармацевтический препарат
- г) радиоактивный изотоп
- д) биологическое вещество, которое имеет тропизм по отношению к определенной ткани

40. Радиофармацевтический препарат — это:

- а) рентгенопозитивное контрастное вещество
- б) рентгенонегативное контрастное вещество
- в) сложная молекула, представляющая тропизм по отношению к определенной ткани, меченая радионуклидом
- г) вещество с парамагнитными свойствами
- д) биологическое вещество, которое имеет тропизм по отношению к определенной ткани

41. Единицей измерения активности источника ионизирующего излучения в международной системе измерений является:

- а) Рентген
- б) Кюри
- в) Беккерель
- г) Зиверт
- д) Грей

42. Единицей измерения эквивалентной дозы является:

- а) Рентген
- б) Кюри
- в) Беккерель
- г) Зиверт
- д) Грей

43. Единицами ионизирующего излучения в международной системе измерений являются:

- А) Рентген
- б) Рад
- в) Беккерель
- г) Зиверт
- д) Грей

44. Принципом Доплеровского исследования является:

- а) отражение ультразвуковой волны от мягких тканей
- б) поглощение ультразвуковой волны от кости
- в) отражение ультразвуковой волны от движущихся объектов
- г) отражение ультразвуковой волны от неподвижных объектов
- д) отражение ультразвуковой волны от объектов, содержащих воздух

45. Какое из свойств рентгеновских лучей позволяет получить рентгеноскопическое изображение:

- а) фотохимическое действие
- б) люминесцентное действие
- в) ионизирующее действие
- г) распространение во всех направлениях
- д) распространение со скоростью света

46. Какое из свойств рентгеновских лучей позволяет получить изображение на рентгеновской пленке:

- а) фотохимическое действие
- б) люминесцентное действие
- в) ионизирующее действие
- г) распространение во всех направлениях
- д) распространение со скоростью света

47. В настоящее время рентгеноскопия чаще всего используется для:

- а) морфологического исследования сердца
- б) исследования пищеварительного тракта
- в) исследования печени и желчных протоков
- г) контроля инвазивных манипуляций
- д) функционального исследования сердца

48. В каком из перечисленных тканей (органах) рентгеновские лучи поглощаются в наименьшем количестве:

- а) кости
- б) печень
- в) жировая ткань

- г) мышечная ткань
- д) селезенка

49. Что является преимуществом цифровой рентгенографии по сравнению с традиционной рентгенографией:

- а) снижение дозы облучения пациента
- б) отсутствие необходимости в процессе фотохимической обработки
- в) более экономичное использование химических препаратов для обработки пленки
- г) увеличение дозы облучения пациента
- д) возможность архивирования изображений

50. Симптом затемнения в рентгенологическом изображении возникает в случае:

- а) увеличения плотности анатомических структур
- б) уменьшения плотности анатомических структур
- в) уменьшения пространственного разрешения
- г) увеличения контрастности
- д) уменьшения контрастности

51. Симптом просветления в рентгенологическом изображении возникает в случае:

- а) увеличения плотности анатомических структур
- б) уменьшения плотности анатомических структур
- в) уменьшения пространственного разрешения
- г) увеличения контрастности
- д) уменьшения контрастности

52. Что из перечисленного является мерой защиты пациентов при рентгенологических исследованиях:

- а) проведение исследования строго по указанию врача
- б) проведение исследования по запросу пациента
- в) использование индивидуальных средств защиты
- г) увеличение продолжительности пребывания пациента в рентгенологическом кабинете
- д) сокращение продолжительности пребывания пациента в рентгенологическом кабинете

53. Преимуществами исследования при помощи Магнитно-резонансной томографии являются:

- а) лучшая визуализация мягких тканей
- б) лучшая визуализация костных структур
- в) возможность исследования беременных женщин
- г) возможность исследования пациентов с металлическими имплантатами
- д) отсутствие ионизирующего излучения

54. Преимуществами исследования при помощи Компьютерной томографии являются:

- а) лучшая визуализация мягких тканей
- б) лучшая визуализация костных структур
- в) возможность исследования беременных женщин
- г) возможность исследования пациентов с металлическими имплантатами
- д) отсутствие ионизирующего излучения

55. К недостаткам исследования при помощи Магнитно-резонансной томографии относятся:

- а) длительный выполнения срок исследования
- б) лучшая визуализация костных структур
- в) невозможность исследовать беременных женщин
- г) невозможность исследовать пациентов с металлическими имплантатами
- д) отсутствие ионизирующего излучения

56. К недостаткам исследования при помощи Компьютерной томографии относятся:

- а) длительный срок выполнения исследования
- б) лучшая визуализация костных структур
- в) противопоказанием является исследование беременных
- г) невозможность исследовать пациентов с металлическими имплантатами
- д) использование ионизирующего излучения

57. К недостаткам ультразвукового исследования относятся:

- а) высокая степень облучения
- б) зависимость от оператора
- в) невозможность исследовать беременных женщин
- г) невозможность исследовать пациентов с металлическими имплантатами
- д) снижение качества визуализации пациентов с ожирением

58. Локализацию патологического процесса в лёгком на рентгенограмме предпочтительнее всего по:

- а) межреберным пространствам
- б) легочным зонам
- в) структурам лёгкого такие, как доля, сегмент, легкое
- г) долям
- д) легочным полям

59. Чёткость на рентгенограмме грудной клетки оценивается по контуру:

- а) средостения
- б) диафрагмы
- в) магистральных сосудов
- г) рёбер
- д) корней легких

60. Ультразвуковое исследование органов дыхания информативно в случае:

- а) воспалительных процессов
- б) рака легких
- в) экссудативного плеврита
- г) ателектаза
- д) пневмоторакса

61. Критериями правильного положения пациента при выполнении стандартной рентгенограммы грудной клетки являются:

- а) положение ключиц
- б) положение корней лёгких
- в) положение лопаток
- г) легочной рисунок
- д) положение грудины

62. Какие из следующих утверждений соответствуют критериям обзорной рентгенограмме грудной клетки в норме:

- а) правый корень лёгкого расположен между передними дугами второго и четвертого рёбер
- б) правый корень лёгкого расположен между задними дугами второго и четвертого рёбер
- в) легочной рисунок наиболее выражен в апикальных областях

- г) легочной рисунок наиболее выражен в базальных областях
- д) правый корень легкого расположен выше левого

63. Очаговые затемнения в легочном поле могут быть размерами:

- а) 2 мм
- б) 8 мм
- в) 10 мм
- г) 30 мм
- е) 75 мм

64. Для дифференциальной диагностики, в случае тотального либо субтотального затемнения в легочном поле необходимо оценить:

- а) размеры затемнения
- б) положение средостения
- в) состояние легочного рисунка
- г) положение ключиц
- д) структуру затемнения

65. Для дифференциальной диагностики, в случае просветления в легочном поле в первую очередь необходимо оценить:

- а) положение средостения
- б) корни лёгких
- в) рисунок лёгких
- г) положение воздушного пузыря в желудке
- д) положение ключиц

66. Обзорная рентгенография грудной клетки проводится в положении пациента:

- а) стоя
- б) лёжа на спине
- в) лёжа на боку
- г) лицом к экрану
- д) спиной к экрану

67. Симптом просветления в легочном поле может возникнуть в случае:

- а) наличия свободного воздуха в плевральной полости

- б) наличия жидкости в плевральной полости
- в) отсутствия пневматизации легочной ткани
- г) увеличения содержания воздуха в лёгких
- д) скопления жидкости в альвеолах

68. Симптом затемнения в легочном поле может возникнуть в случае:

- а) уплотнения легочной ткани
- б) наличия воздуха в плевральной полости
- в) отсутствия пневматизации легочной ткани
- г) увеличения содержания воздуха в лёгких
- д) наличия жидкости в плевральной полости

69. Симптом просветления в легочном поле может возникнуть в случае:

- а) клапанной закупорки бронхов
- б) полной закупорки бронхов
- в) обеднения легочного рисунка
- г) частичной закупорки бронхов
- д) гидропневмоторакса

70. Симптом затемнения в легочном поле может возникнуть в случае:

- а) клапанной закупорки бронхов
- б) полной закупорки бронхов
- в) обеднения легочного рисунка
- г) наличия жидкости в альвеолах
- д) гидропневмоторакса

71. Ограниченное, однородное затемнение в нижнем легочном поле с горизонтальным уровнем, с чётким, ровным контуром характерно для:

- а) наличия жидкости в плевральной полости
- б) наличия воздуха в плевральной полости
- в) наличия и воздуха, и жидкости в плевральной полости
- г) воспалительного процесса в лёгких
- д) уплотнения лёгочной ткани

72. Что характерно для тотального или субтотального затемнения в легочном поле при ателектазе:

- а) однородное
- б) неоднородное
- в) органы средостения смещены в противоположную сторону от затемнения
- г) органы средостения смещены в сторону затемнения
- д) органы средостения не смещены

73. Какие из перечисленных костных структур видны на рентгенограмме грудной клетки в передней проекции:

- а) позвонки грудного отдела позвоночника
- б) рёбра
- в) грудина
- г) ключицы
- д) нижняя челюсть

74. Тотальное или субтотальное затемнение, при котором органы средостения смещены в противоположную сторону от затемнения, характерно для:

- а) массивного экссудативного плеврита
- б) диафрагмальной грыжи с содержанием петель кишечника
- в) ателектаза лёгкого
- г) цирроза лёгкого
- д) острого воспаления лёгких

75. Что характерно для тотального или субтотального затемнения в легочном поле при экссудативном плеврите:

- а) однородное
- б) неоднородное
- в) органы средостения смещены в противоположную сторону от затемнения
- г) органы средостения смещены в сторону затемнения
- д) органы средостения не смещены

76. Что характерно для тотального или субтотального затемнения в легочном поле при диафрагмальной грыже с содержанием петель кишечника:

- а) однородное

- б) неоднородное
- в) органы средостения смещены в противоположную сторону от затемнения
- г) органы средостения смещены в сторону затемнения
- д) органы средостения не смещены

77. Какие из перечисленных рентгенологических признаков могут быть характерны для затемнения в легочном поле, обусловленное накоплением свободной жидкости в плевральной полости:

- а) верхний контур нечеткий
- б) верхний контур косой
- в) структура неоднородная
- г) верхний контур горизонтальный
- д) структура однородная

78. Симптом округлой тени в легочном поле с ровным, четким контуром может быть характерен для:

- а) туберкулёзной каверны
- б) скопления свободной жидкости в плевральной полости
- в) метастазов
- г) эхинококковой кисты
- д) доброкачественного опухолевого образования

79. Уровень жидкости в легочном поле характерен для:

- а) гидроторакса
- б) пневмоторакса
- в) гидропневмоторакса
- г) частично дренированного абсцесса легкого
- д) сегментарной пневмонии

80. Диффузная диссеминация узловых затемнений в легочном поле характерно для:

- а) милиарного туберкулёза
- б) пневмокониоза
- в) плеврита
- г) абсцесса легкого
- д) сегментарной пневмонии

81. Просветление легочных полей, с обеих сторон, расширение межреберных промежутков, уплощение диафрагмы, ограничение экскурсии диафрагмы характерны для:

- а) ателектаза лёгких
- б) цирроза лёгких
- в) эмфиземы лёгких
- г) милиарного туберкулёза
- д) гиповолемии легочной артерии

82. Для эмфиземы лёгких характерны следующие рентгенологические признаки:

- а) уплощение диафрагмы
- б) смещение диафрагмы кверху
- в) усиление легочного рисунка
- г) расширение межрёберных промежутков
- д) сужение межрёберных промежутков

83. Просветление расположенное паракостально на фоне которого отсутствует легочной рисунок характерно для:

- а) эмфиземы лёгких
- б) пневмоторакса
- в) дисплазии легочных сосудов и бронхов
- г) туберкулёзной каверны
- д) гиповолемии в малом круге кровообращения

84. Обогащение легочного рисунка наблюдается в следующих патологических состояниях:

- а) венозный застой в малом круге кровообращения
- б) закупорка бронхов по клапанному типу
- в) гиповолемия легочной артерии
- г) легочная артериальная гипертензия
- д) пневмоторакс

85. Деформация легочного рисунка характерна для:

- а) закупорки бронхов по клапанному типу
- б) легочной артериальной гипертензии
- в) бронхоэктатической болезни
- г) гиповолемии легочной артерии

д) гиповентиляции

86. Обзорная рентгенография грудной клетки проводится в вертикальном положении пациента с целью:

- а) удобства пациента
- б) физиологического расположения кровеносных сосудов
- в) упрощения диагностики (газ перемещается кверху, а жидкость - книзу)
- г) уменьшения облучения пациента
- д) возможность визуализации грудины

87. Правильно выполненная обзорная рентгенограмма грудной клетки должна включать:

- а) плечевые кости
- б) верхушки лёгких
- в) костно-диафрагмальные синусы
- г) I-II поясничные позвонки
- д) печень

88. В случае тотального затемнения в легочном поле с уменьшением объема лёгкого в первую очередь наблюдается:

- а) смещение органов средостения в противоположную сторону от затемнения
- б) смещение органов средостения в сторону затемнения
- в) органы средостения расположены центрально
- г) увеличение вертикального размера лёгкого
- д) смещение диафрагмы книзу

89. Для метастазов в корне лёгкого характерно прежде всего:

- а) расширение корня лёгкого
- б) смещение корня лёгкого кверху
- в) смещение корня лёгкого книзу
- г) гомогенизация корня лёгкого
- д) сужение корня лёгкого

90. Методом выбора для исследования лёгких является:

- а) Рентгенография
- б) Ультразвуковое исследование

- в) Сцинтиграфия
- г) Компьютерная томография
- д) Магнитно-резонансная томография

91. Для вентиляционной сцинтиграфии лёгких:

- а) контрастное вещество вводится внутрибронхиально
- б) контрастное вещество вводится внутривенно
- в) контрастное вещество вводится внутриартериально
- г) радиофармацевтический препарат вдыхается
- д) радиофармацевтический препарат вводится внутривенно

92. Для перфузионной сцинтиграфии лёгких:

- а) контрастное вещество вводится внутрибронхиально
- б) контрастное вещество вводится внутривенно
- в) контрастное вещество вводится внутриартериально
- г) радиофармацевтический препарат вдыхается
- д) радиофармацевтический препарат вводится внутривенно

93. При перфузионной сцинтиграфии лёгких возможно диагностировать:

- а) непроходимость бронхов
- б) тромбоэмболию легочной артерии
- в) периферический рак лёгкого
- г) метастазы
- д) абсцесс лёгкого

94. При вентиляционной сцинтиграфии лёгких возможно диагностировать:

- а) непроходимость бронхов
- б) тромбоэмболию легочной артерии
- в) периферический рак лёгкого
- г) метастазы
- д) абсцесс лёгкого

95. Какие анатомические структуры, в норме формируют легочный рисунок:

- а) бронхи
- б) разветвления легочных артерий и вен

- в) лимфатические сосуды
- г) паренхима лёгких
- д) разветвления бронхиальных артерий

96. При пневмотораксе коллабированное лёгкое смещается:

- а) вверх
- б) вниз
- в) медиально
- г) латерально
- д) не смещается

97. В случае однородного тотального или субтотального затемнения, при котором органы средостения смещаются в сторону затемнения, характерно для:

- а) массивного экссудативного плеврита
- б) диафрагмальной грыжи с содержанием петель кишечника
- в) ателектаза лёгкого
- г) цирроза лёгкого
- д) острого воспаления лёгкого

98. В случае тотального или субтотального затемнения, при котором органы средостения не смещены, характерно для:

- а) массивного экссудативного плеврита
- б) диафрагмальной грыжи с содержанием петель кишечника
- в) ателектаза лёгкого
- г) цирроза лёгкого
- д) острого воспаления лёгкого

99. В случае неоднородного тотального или субтотального затемнения, при котором органы средостения смещаются в противоположную сторону от затемнения, характерно для:

- а) массивного экссудативного плеврита
- б) диафрагмальной грыжи с содержанием петель кишечника
- в) ателектаза лёгкого
- г) цирроза лёгкого
- д) острого воспаления лёгкого

100. В случае тотального или субтотального затемнения, при котором органы средостения смещаются в противоположную сторону от затемнения, характерно для:

- а) массивного экссудативного плеврита
- б) диафрагмальной грыжи с содержанием петель кишечника
- в) ателектаза лёгкого
- г) цирроза лёгкого
- д) острого воспаления лёгкого

101. В случае венозного застоя в малом круге кровообращения выявляется:

- а) обеднение легочного рисунка
- б) обогащение легочного рисунка
- в) деформация легочного рисунка
- г) легочной рисунок в норме
- д) гомогенизация корней лёгких

102. В случае гиповолемии малого круга кровообращения выявляется:

- а) обеднение легочного рисунка
- б) обогащение легочного рисунка
- в) деформация легочного рисунка
- г) легочной рисунок в норме
- д) гомогенизация корней лёгких

103. В случае бронхоэктатической болезни выявляется:

- а) обеднение легочного рисунка
- б) обогащение легочного рисунка
- в) деформация легочного рисунка
- г) легочной рисунок в норме
- д) сужение корня лёгкого

104. В случае хронического бронхита выявляется:

- а) обеднение легочного рисунка
- б) обогащение легочного рисунка
- в) деформация легочного рисунка
- г) легочной рисунок в норме
- д) сужение корня лёгкого

105. При увеличении лимфатических узлов в корне легкого, на рентгенограмме выявляется:

- а) нечёткий контур корня лёгкого
- б) неровный контур корня лёгкого
- в) полициклический контур корня лёгкого
- г) сужение корня лёгкого
- д) расширение корня лёгкого

106. При исследовании структур сердца, находящихся в движении, с использованием ультразвукового метода, наиболее эффективной методикой будет являться:

- а) Режим А
- б) Режим В
- в) Режим М
- г) Допплерография
- д) 3D-изображение

107. Назовите правильный порядок дуг сердца по левому контуру на рентгенограмме грудной клетки в передней проекции:

- а) дуга аорты, нисходящая часть аорты, ушко левого предсердия, левый желудочек
- б) дуга аорты, ствол легочной артерии, ушко левого предсердия, левый желудочек
- в) дуга аорты, левая легочная артерия, ушко левого предсердия, левый желудочек
- г) дуга аорты, ствол легочной артерии, левое предсердие, левый желудочек
- д) дуга аорты, нисходящая часть аорты, легочная артерия, левый желудочек

108. Назовите правильный порядок дуг сердца по правому контуру на рентгенограмме грудной клетки в передней проекции:

- а) правый желудочек, нисходящая часть аорты, верхняя полая вена
- б) правое предсердие, сосудистый пучок (нисходящая часть аорты, верхняя полая вена)
- в) правый желудочек, правое предсердие
- г) правый желудочек, правое предсердие, верхняя полая вена
- д) правое предсердие, сосудистый пучок (верхняя полая вена, нижняя полая вена)

109. Какие из перечисленных ультразвуковых режимов используется для исследования сердца:

- а) Режим А

- б) Режим М
- в) Режим В
- г) импульсно-волновая Допплерография
- д) цветная Допплерография

110. Какой из перечисленных ультразвуковых режимов используется для оценки степени стеноза клапана:

- а) Режим М
- б) Режим В
- в) импульсно-волновая Допплерография
- г) непрерывная Допплерография
- д) цветная Допплерография

111. Красный цвет тока крови, при цветной Допплерографии означает:

- а) насыщенная кислородом кровь
- б) гипоксемия
- в) ток крови направлен к датчику
- г) ток крови направлен от датчика
- д) патологический ток крови

112. Синий цвет тока крови, при цветной Допплерографии означает:

- а) насыщенная кислородом кровь
- б) гипоксемия
- в) ток крови направлен к датчику
- г) ток крови направлен от датчика
- д) патологический ток крови

113. Перфузионная сцинтиграфия миокарда информативна в случае:

- а) ишемической кардиопатии
- б) митрального стеноза
- в) экссудативного перикардита
- г) дефекта межпредсердной перегородки
- д) тетрады Фалло

114. Какой отдел сердца образует нижнюю дугу справа на рентгенограмме в передней проекции:

- а) правый желудочек
- б) правое предсердие
- в) нижняя полая вена
- г) левый желудочек
- д) левое предсердие

115. Талия сердца образована:

- а) ушком левого предсердия
- б) левым предсердием
- в) нисходящей частью аорты
- г) легочной артерией
- д) левым желудочком

116. Для треугольной конфигурации сердца характерно:

- а) двустороннее расширение тени сердца
- б) выраженная талия сердца
- в) выпячивание дуги легочной артерии
- г) сглаживание дуг сердца
- д) смещение правого атриовазального угла книзу

117. Для аортальной конфигурации сердца характерно:

- а) двустороннее расширение тени сердца
- б) выраженная талия сердца
- в) выпячивание дуги легочной артерии
- г) сглаживание дуг сердца
- д) смещение правого атриовазального угла книзу

118. Аортальная конфигурация тени сердца характерна для:

- а) открытого артериального протока
- б) тетрады Фалло
- в) митрального стеноза
- г) коарктации аорты
- д) аортального стеноза

119. Митральная конфигурация тени сердца характерна для:

- а) открытого артериального протока
- б) тетрады Фалло
- в) митрального стеноза
- г) коарктации аорты
- д) аортального стеноза

120. В каком случае правый атриовазальный угол смещен кверху:

- а) митральный стеноз
- б) аортальный стеноз
- в) митральная недостаточность
- г) аортальная недостаточность
- д) дефект межпредсердной перегородки

121. Для нормальной конфигурации сердца характерно:

- а) левый край сердца расположен на 1,5-2 см медиальнее от левой среднеключичной линии
- б) левый край сердца расположен на 1,5-2 см латеральнее от левой среднеключичной линии
- в) правый атриовазальный угол расположен по середине правого контура сердца
- г) правый атриовазальный угол смещен кверху
- д) талия сердца отсутствует

122. Прозрачность лёгкого у пациентов с венозным застоем в малом круге кровообращения:

- а) увеличивается по периферии
- б) увеличивается по всей поверхности
- в) снижается по всей поверхности
- г) снижается по периферии
- д) не изменяется

123. Треугольная конфигурация сердца характерна для:

- а) аномально расположенных легочных вен
- б) тетрады Фалло
- в) митрального стеноза
- г) поликлапанной болезни сердца
- д) дилатационной кардиомиопатии

124. Какая конфигурация сердца характерна для экссудативного, массивного перикардита:

- а) митральная
- б) аортальная
- в) треугольная
- г) нормальная
- д) легочная

125. Легочная артериальная гипертензия может быть диагностирована у пациента с:

- а) системной артериальной гипертензией
- б) митральной недостаточностью
- в) открытым артериальным протоком
- г) коарктацией аорты
- д) дефектом межжелудочковой перегородки

126. При каких врожденных пороках сердца возникает гиповолемия легочной артерии:

- а) тетрада Фалло
- б) дефект межжелудочковой перегородки
- в) атрезия легочной артерии
- г) открытый артериальный проток
- д) коарктация аорты

127. Компонентами тетрады Фалло являются:

- а) стеноз легочной артерии
- б) дефект межпредсердной перегородки
- в) дефект межжелудочковой перегородки
- г) гипертрофия правого желудочка
- д) декстрапозиция аорты

128. При какой из конфигураций сердца выявляется выраженная талия сердца, смещение книзу правого атриовазального угла, выступающая дуга аорты:

- а) митральная
- б) аортальная
- в) треугольная
- г) нормальная
- д) не характерно ни для какой конфигурации

129. Обзорная рентгенография брюшной полости может быть показана с целью:

- а) обнаружения инородных тел и кальцификатов
- б) контроль качества подготовки пациента к дальнейшему обследованию с рентгенконтрастным веществом
- в) определение нарушений кишечной проходимости
- г) определение свободного газа в брюшной полости
- д) выявление врожденных пороков развития пищеварительного тракта

130. Какой из перечисленных рентгенологических методов исследования позволяет определить состояние рельефа слизистой оболочки:

- а) исследование тонким слоем сульфата бария
- б) исследование при тугом наполнении
- в) исследование первичным двойным контрастированием
- г) обзорная рентгенография брюшной полости
- д) исследование с введением радиофармацевтического препарата

131. Какой из перечисленных методов исследования позволяют получить информацию о микрорельефе слизистой оболочки желудка (areae gastrica):

- а) пневмогастрография
- б) с введением фармакодинамических препаратов
- в) исследование первичным двойным контрастированием
- г) контрастирование тонким слоем
- д) обзорная рентгенография брюшной полости

132. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию желудка включает:

- а) рентгенологическое исследование проводится натощак
- б) накануне проводятся очистительные клизмы
- в) отказ от курения в день исследования
- г) накануне пациент принимает слабительное
- д) отказ от приема лекарств, которые могут повлиять на функцию желудка

133. Рентгенологическое исследование желудка должно быть выполнено:

- а) утром
- б) в полдень
- в) вечером

- г) по желанию пациента
- д) в любое время суток

134. Рентгенологический метод исследования, который позволяет определить моторику пищеварительного тракта:

- а) Рентгеноскопия
- б) Рентгенография
- в) первичное двойное контрастирование
- г) Ангиография
- д) Компьютерная Томография

135. В луковице двенадцатиперстной кишки складки:

- а) продольные
- б) поперечные
- в) хаотично расположенные
- г) косые
- д) нет складок

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

- а) острый аппендицит
- б) перфорация полого органа
- в) острый аднексит
- г) кишечная непроходимость
- д) заворот сигмовидной кишки

137. Для исследования рельефа слизистой в полость исследуемого органа вводится контрастное вещество в количестве:

- а) малом
- б) большом
- в) не имеет значения
- г) контрастное вещество не вводится
- д) вводится вода

138. Толщину стенки органов пищеварительного тракта можно определить с помощью:

- а) Ультразвукового исследования
- б) первичного двойного контрастирования
- в) Компьютерной томографии
- г) Ангиографии
- д) Обзорной рентгенографии брюшной полости

139. Какие из перечисленных рентгенологических симптомов встречаются в случае изъязвления в стенке органов пищеварительной тракта:

- а) симптом "ниши"
- б) симптом "дефекта наполнения"
- в) симптом "воспалительного вала"
- г) симптом "указующего перста"
- д) симптом "огрызка яблока"

140. Средняя ширина пищевода в норме, в фазе наполнения не превышает:

- а) 1 см
- б) 2 см
- в) 3 см
- г) 4 см
- д) 5 см

141. Состояние пациента удовлетворительное. На обзорной рентгенограмме грудной клетки на фоне средостения определяется затемнение с горизонтальным уровнем жидкости. В этом случае прежде всего необходимо:

- а) исследовать пациента в латеропозиции
- б) провести томографию средостения
- в) исследовать пищевод с контрастным веществом
- г) провести рентгеновское исследование грудной клетки в 3 проекциях
- д) провести обзорное рентгеновское исследование брюшной полости

142. Горизонтальный уровень жидкости на фоне тени средостения может встречаться при следующих состояниях пищевода:

- а) дивертикул
- б) штопорообразный спазм
- в) врожденный короткий пищевод

- г) ахалазия кардии
- д) доброкачественное опухолевое образование

143. Постожоговый стеноз пищевода чаще всего образуется на уровне:

- а) верхней трети
- б) средней трети
- в) дистального (брюшного) отдела
- г) физиологических сужений
- д) шейного отдела

144. Основным рентгенологическим симптомом атрезии пищевода является:

- а) сужение пищевода
- б) расширение пищевода
- в) наличие "слепо заканчивающегося мешка"
- г) деформация пищевода
- д) деформация или удлинение пищевода

145. Симптом "мышинного хвоста" на уровне брюшной части пищевода характерен для:

- а) склеродермии
- б) рака пищевода
- в) ахалазии кардии
- г) дивертикула пищевода
- д) штопоробразного спазма

146. Воздушный пузырь на дне желудка у пациентов с ахалазией кардии III-IV степени:

- а) деформируется
- б) отсутствует
- в) уменьшен в размерах
- г) увеличен в размерах
- д) не изменён

147. Что из перечисленного является изменением положения желудка:

- а) птоз
- б) удлинение
- в) расширение

- г) дислокация
- д) стеноз

148. У пациента с клинической картиной острого живота на обзорной рентгенограмме брюшной полости определяется свободный воздух в брюшной полости. Врач-рентгенолог должен:

- а) выполнить двойное контрастирование желудка
- б) исследовать желудок с рентгеноконтрастным веществом
- в) прервать исследование
- г) дополнительно выполнить латерографию
- д) выполнить ирригоскопию

149. Рентгенологическими симптомами язвы желудка являются:

- а) ниша
- б) прерывание складок
- в) конвергенция складок
- г) воспалительный вал
- д) дефект наполнения

150. В случае подозрения на перфорацию язвы желудка или двенадцатиперстной кишки в первую очередь необходимо выполнить:

- а) рентгенологическое исследование брюшной полости без введения контрастного вещества
- б) первичное двойное контрастирование желудка
- в) исследование желудка йодсодержащим контрастным веществом
- г) исследование желудка с дополнительным введением воздуха в желудок
- д) пассаж бария по органам ЖКТ

151. Прямым рентгенологическим симптомом абсцесса в брюшной полости является:

- а) ограниченное затемнение в брюшной полости
- б) смещение органов находящихся в непосредственной близости от затемнения
- в) локальный парез петель кишечника
- г) ограниченное затемнение с горизонтальным уровнем жидкости
- д) наличие свободного воздуха в брюшной полости

152. Связка Трейтца располагается на уровне перехода:

- а) пищевода в желудок
- б) двенадцатиперстной кишки в тощую кишку
- в) тощей кишки в подвздошную кишку
- г) подвздошной кишки в слепую кишку
- д) нисходящей части ободочной кишки в сигмовидную кишку

153. При пероральном введении контрастного вещества в нормальных условиях транзита толстая кишка полностью контрастирует, включая и прямую кишку в пределах:

- а) 1 часа
- б) 6 часов
- в) 12 часов
- г) 20-24 часа
- д) 36 часов

154. Определяющим рентгенологическим симптомом механической непроходимости толстой кишки является:

- а) горизонтальные уровни жидкости, ширина которых больше высоты
- б) горизонтальные уровни жидкости, ширина которых меньше высоты
- в) накопление воздуха в толстой кишке
- г) повышенное количество воздуха в тонком и толстом кишечнике
- д) наличие свободного воздуха под диафрагмой

155. Основными рентгенологическими методами исследования пищеварительного тракта являются:

- а) Рентгеноскопия
- б) Рентгенография
- в) Фиброгастроскопия
- г) Лапароскопия
- д) Ультразвуковое исследование

156. Что из перечисленного можно определить при рентгенологическом исследовании пищеварительного тракта без введения контрастного вещества:

- а) металлические инородные тела и рентгеноконтрастные камни
- б) язву желудка
- в) дивертикул пищевода

- г) свободный газ в брюшной полости
- д) спастический колит

157. Ирригоскопия — это:

- а) рентгенологическое исследование тонкой кишки
- б) рентгенологическое исследование толстой кишки
- в) рентгенологическое исследование двенадцатиперстной кишки
- г) рентгенологическое исследование желудка
- д) рентгенологическое исследование пищевода

158. Для выявления металлических инородных тел в брюшной полости назначают:

- а) Рентгеноскопию с введением сульфата бария
- б) гипотоническую Дуоденографию
- в) Ирригоскопию
- г) Обзорную рентгенографию брюшной полости
- д) Лапароскопию

159. Что из перечисленного является функциональными изменениями пищеварительного тракта:

- а) атония
- б) стеноз
- в) спазм
- г) гиперсекреция
- д) атрофия

160. Что из перечисленного является морфологическими изменениями пищеварительного тракта:

- а) атония
- б) стеноз
- в) спазм
- г) гиперсекреция
- д) атрофия

161. Для ахалазии характерны следующие признаки:

- а) сужение средней трети, грудного отдела пищевода

- б) сужение кардии
- в) супрастенотическое диффузное расширение пищевода
- г) расширение желудка
- д) отсутствие воздушного пузыря в желудке

162. Осложнениями дивертикула могут быть:

- а) дивертикулит
- б) расширение пищевода
- в) дивертикулез
- г) перфорация
- д) отсутствие воздушного пузыря в желудке

163. Спастические сокращения пищевода рентгенологически выглядят в виде:

- а) признака клюва птицы
- б) признака огрызка яблока
- в) значительного расширения пищевода
- г) пищевода в виде штопора
- д) расхождения складок

164. Морфологическими рентгенологическими признаками язвы желудка являются:

- а) ниша
- б) вдавление стенки
- в) дивертикул
- г) конвергенция складок
- д) симптом "указующего перста"

165. Рентгенологическим признаком полипа желудка является:

- а) ниша
- б) дефект наполнения
- в) воспалительный вал
- г) конвергенция складок
- д) симптом "указующего перста "

166. Разрушение складок желудка характерно для:

- а) хронической язвы желудка

- б) доброкачественного опухолевого образования
- в) злокачественного опухолевого образования
- г) полипа желудка
- д) острого гастрита

167. Конвергенция складок желудка характерна для:

- а) хронической язвы желудка
- б) доброкачественного опухолевого образования
- в) злокачественного опухолевого образования
- г) полипа желудка
- д) острого гастрита

168. Рентгенологическим симптомом перфорации язвы желудка является:

- а) ниша
- б) пневмоперитонеум
- в) воспалительный вал
- г) конвергенция складок
- д) пневмоторакс

169. Определяющим рентгенологическим симптомом у пациента с тонкокишечной непроходимостью является:

- а) уровни жидкости, расположенные в центре брюшной полости
- б) уровни жидкости, расположенные по периферии брюшной полости
- в) пневмоперитонеум
- г) пневмоторакс
- д) отсутствие воздушного пузыря в желудке

170. Определяющим рентгенологическим симптомом у пациента с толстокишечной непроходимостью является:

- а) уровни жидкости, расположенные в центре брюшной полости
- б) уровни жидкости, расположенные по периферии брюшной полости
- в) пневмоперитонеум
- г) пневмоторакс
- д) исчезновение гаустр

171. Рентгенологический признак в виде уровней жидкости, расположенных в центре брюшной полости, характерен для:

- а) перфорированной язвы желудка
- б) прободной язвы желудка
- в) непроходимости тонкой кишки
- г) непроходимости толстой кишки
- д) геморрагического ректоколита

172. Рентгенологический признак в виде уровней жидкости, расположенных по периферии брюшной полости характерны для:

- а) перфорированной язвы желудка
- б) прободной язвы желудка
- в) непроходимости тонкой кишки
- г) непроходимости толстой кишки
- д) геморрагического ректоколита

173. Рентгенологическими признаками рака толстой кишки являются:

- а) циркулярный стеноз с неровным контуром
- б) диффузный стеноз
- в) ниша
- г) отсутствие перистальтики в пораженном сегменте
- д) удлинение толстой кишки

174. Для какой из патологий характерен симптомом "огрызка яблока":

- а) язвы двенадцатиперстной кишки
- б) язвы желудка
- в) рака толстой кишки
- г) язвенного колита
- д) ахалазии кардии

175. Исчезновение гаустр с выпрямление стенки толстой кишки характерны для:

- а) дивертикулеза
- б) язвы желудка
- в) рака толстой кишки
- г) воспалительного процесса толстой кишки

д) язвы двенадцатиперстной кишки

176. Наиболее информативными методами исследования для выявления объемных образований в поджелудочной железе являются:

- а) Ультразвуковой метод исследования
- б) Компьютерная томография
- в) Сцинтиграфия
- г) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- д) Обзорная рентгенография брюшной полости

177. Методом выбора исследования у пациентов с подозрением на конкременты желчевыводящей системы является:

- а) Обзорная рентгенография брюшной полости
- б) Ультразвуковой метод исследования
- в) Эндоскопическая ретроградная холангиопанкреатография
- г) Компьютерная томография
- д) Магнитно-резонансная томография

178. Какой из перечисленных методов исследования является наиболее информативным для обнаружения изменений в селезенке:

- а) Обзорная рентгенография брюшной полости
- б) диагностический Ретропневмоперитонеум
- в) Ультразвуковой метод исследования
- г) Ангиография
- д) Сцинтиграфия

179. Сцинтиграфия печени — это метод исследования, при котором используется следующее вещество:

- а) радиоактивное
- б) водорастворимое йодсодержащее
- в) нерастворимое в воде йодсодержащее
- г) сульфат бария
- д) рентгенонегативное

180. Ультразвуковой метод исследования печени считается:

- а) неионизирующим
- б) инвазивным
- в) радиоактивным
- г) неинвазивным
- д) ионизирующим

181. Ультразвуковое изображение печени в норме:

- а) однородное
- б) неоднородное
- в) мелкозернистое
- г) смешанное
- д) крупнозернистое

182. Методом выбора для исследования печени является:

- а) Рентгенография
- б) Ультразвуковой метод исследования
- в) Сцинтиграфия
- г) Компьютерная томография
- д) Магнитно-резонансная томография

183. В случае сцинтиграфии печени:

- а) контрастное вещество вводится перорально
- б) контрастное вещество вводится внутривенно
- в) радиофармацевтический препарат вводится перорально
- г) радиофармацевтический препарат вводится внутривенно
- д) контрастное вещество вводится непосредственно через прокол в печени

184. Прямым рентгенологическим признаком рентгенопозитивных камней в желчном пузыре является:

- а) ниша
- б) дефект наполнения
- в) выемка
- г) вдавление
- д) затемнение

185. Ультразвуковое исследование печени — это метод, который позволяет оценить:

- а) структуру печени
- б) функцию печени
- в) структуру желчного пузыря
- г) функцию гепатоцитов
- д) функцию клеток Купфера

186. Сцинтиграфия печени — это метод исследования, который позволяет оценить:

- а) структуру печени
- б) структуру желчного пузыря
- в) морфофункциональное состояние печени
- г) камни в желчном пузыре
- д) уровень билирубина в крови

187. Компьютерная томография печени — это метод исследования, который позволяет оценить:

- а) морфологию
- б) функцию
- в) биохимический состав
- г) функцию гепатоцитов
- д) функцию клеток Купфера

188. Какие из следующих заболеваний печени являются очаговыми:

- а) гепатит
- б) рак печени
- в) абсцесс печени
- г) цирроз печени
- д) киста печени

189. Какие из следующих заболеваний печени являются диффузными:

- а) гепатит
- б) рак печени
- в) абсцесс печени
- г) цирроз печени
- д) киста печени

190. В ультразвуковом изображении камень желчном пузыре выглядит как:

- а) затемнение
- б) гиперденсным
- в) гиперэхогенным
- г) гиперинтенсивным
- д) просветление

191. Для исследования желчных путей контрастное вещество может быть введено:

- а) внутривенно
- б) чрескожную пункцию печени
- в) интраоперационно через трубку типа Kehr
- г) ретроградно через катетер, введенный с помощью эндоскопа
- д) в прямую кишку

192. В ультразвуковом изображении камень в желчном пузыре выглядит как:

- а) анэхогенным
- б) гипоэхогенным
- в) гиперэхогенным
- г) с акустической тенью
- д) с усилением эхосигнала по задней стенке

193. В компьютерном томографическом изображении камни в желчном пузыре выглядят как:

- а) затемнение
- б) гиперденсным
- в) гиперэхогенным
- г) гиперинтенсивным
- д) гиподенсным

194. В ультразвуковом изображении желчный пузырь в норме имеет:

- а) переменную форму
- б) 6-12 см в длину
- в) овальную форму
- г) 3-4 см в длину
- д) толщину стенки в области тела 2 мм

195. В ультразвуковом изображении желчный пузырь в норме имеет:

- а) гиперэхогенное содержимое
- б) анэхогенное содержимое
- в) овальную форму
- г) зазубренный контур
- д) четкий, ровный контур

196. Значительное утолщение стенки желчного пузыря, обнаруженное при ультразвуковом исследовании, характерно для:

- а) камней в желчном пузыре
- б) острого холецистита
- в) хронического гепатита
- г) врожденного порока развития желчного пузыря
- д) дисфункции желчного пузыря

197. Рентгенологическими признаками остеосклероза трубчатых костей являются:

- а) утолщение кости
- б) сужение медуллярного канала
- в) утолщение кортикального слоя
- г) истончение кости
- д) деформация кости

198. Для остеопороза характерны изменения со стороны:

- а) костной массы и структуры
- б) плотности костной ткани
- в) размера кости
- г) формы кости
- д) надкостницы

199. Остеодеструкция — это:

- а) разрушение кости без замены костной ткани патологическим субстратом
- б) разрушение кости с заменой костной ткани патологическим субстратом
- в) разрушение кости с заменой костной ткани фиброзной тканью
- г) разрушение костей, сопровождающееся секвестрацией

д) разрежение костной ткани

200. Остеолиз — это:

- а) уплотнение костной ткани
- б) резорбция кости с заменой костной ткани патологическим субстратом
- в) резорбция кости с заменой костной ткани фиброзной тканью
- г) резорбция кости, сопровождающееся секвестрацией
- д) разрежение костной ткани

201. К патологическим изменениям размеров костей относятся:

- а) гиперостоз
- б) сколиостоз
- в) атрофия
- г) остеопороз
- д) остеодеструкция

202. Спиккулообразная реакция надкостницы является патогномоничной для:

- а) воспалительных процессов
- б) доброкачественных опухолей
- в) злокачественных опухолей
- г) прогрессирования специфического воспаления
- д) недавней травмы кости

203. Реакция надкостницы, по типу "козырька", является патогномоничной для:

- а) воспалительных процессов
- б) доброкачественных опухолей
- в) злокачественных опухолей
- г) прогрессирования специфического воспаления
- д) недавней травмы кости

204. Рентгенологическими признаками анкилоза являются:

- а) отсутствие рентгенологической суставной щели
- б) переход костных балок от одной кости на другую
- в) уменьшение рентгенологической суставной щели
- г) секвестр

д) деформация суставных поверхностей

205. Остеонекроз может быть вызван:

- а) тромбозом
- б) эмболией
- в) физической перегрузкой
- г) недостатком кальция в пище
- д) избытком кальция в пище

206. Рентгенологическими признаками остеонекроза являются:

- а) наличие зоны просветления вокруг некротизированного участка кости
- б) увеличение плотности пораженного участка кости
- в) наличие зоны затемнения вокруг некротизированного участка кости
- г) снижение плотности пораженного участка кости
- д) некротизированный участок кости не отделён от остальной части кости

207. Основными симптомами механического перелома в рентгенологическом изображении являются:

- а) гиперостоз
- б) атрофия
- в) линия перелома
- г) смещение отломков
- д) разрушение кости

208. Рентгенологическое исследование при травматических повреждениях костей проводится в обязательном порядке в следующих проекциях:

- а) боковой
- б) косой
- в) передней и боковой
- г) только передней
- д) боковой и косой

209. Какой из перечисленных типов переломов характерен для детского возраста:

- а) многооскольчатый
- б) поперечный

- в) поднадкостничный
- г) внутрисуставной
- д) косой

210. Какие из перечисленных типов переломов характерны для детского возраста:

- а) поднадкостничный
- б) эпифизеолиз
- в) апофизеолиз
- г) многооскольчатый
- д) нет таких особенностей

211. Костная мозоль, в случае естественного развития перелома начинает быть заметной на рентгенограмме:

- а) через 10 дней
- б) через 21 день
- в) через 30 дней
- г) через 2-3 месяца
- д) через 6 месяцев

212. Какие из перечисленных типов переломов характерны для пожилых людей:

- а) многооскольчатый с острыми краями
- б) по типу "зелёной веточки"
- в) с увеличением времени консолидации
- г) с угловым смещением
- д) внутрисуставной

213. Полное восстановление структуры длинной трубчатой кости после перелома может занять:

- а) 2-3 дня
- б) 2-3 недели
- в) 3-4 недели
- г) 6-8 месяцев
- д) 1,5-2 года

214. Механизмом возникновения патологических переломов может быть:

- а) действие высокой интенсивности
- б) действие травматической силы низкой интенсивности
- в) длительное механическое повреждение
- г) вирусный инфекционный процесс
- д) избыток кальция в рационе

215. Механизмом возникновения маршевых переломов может быть:

- а) действие высокой интенсивности
- б) действие травматической силы низкой интенсивности
- в) длительное механическое повреждение
- г) вирусный инфекционный процесс
- д) избыток кальция в рационе

216. Переломы черепа, как правило, бывают:

- а) многооскольчатыми
- б) неполными
- в) полными
- г) вдавленными
- д) с боковым смещением отломков

217. Переломы позвоночника, как правило, бывают:

- а) многооскольчатыми
- б) по типу "зелёной веточки"
- в) с угловым смещением отломков
- г) компрессионными
- д) с боковым смещением отломков

218. Для рентгенологической картины вывиха характерно:

- а) полное отсутствие конгруэнтности суставных поверхностей
- б) частичное отсутствие конгруэнтности суставных поверхностей
- в) сужение рентгенологической суставной щели
- г) неровность суставных поверхностей
- д) склерозирование суставных поверхностей костей

219. Какие из перечисленных методов лучевой диагностики позволяют обнаружить воспалительный процесс костной ткани на начальном этапе:

- а) стандартная Рентгенография
- б) Компьютерная томография
- в) Сцинтиграфия
- г) Магнитно-резонансная томография
- д) Ультразвуковое исследование

220. "Одновременными переломами" называются:

- а) многооскольчатые
- б) переломы разных костей, произведенные одновременно
- в) множественные переломы кости
- г) переломы в сочетании с вывихом
- д) переломы в сочетании с повреждением паренхиматозных органов

221. Основным методом лучевой диагностики для исследования костей и суставов является:

- а) Магнитно-резонансная томография
- б) Томосинтез
- в) Рентгенография
- г) Артрография
- д) Ультразвуковое исследование

222. Сцинтиграфия скелета чаще всего показана для определения:

- а) переломов
- б) метастазов
- в) остеомиелита
- г) аномалий развития скелета
- д) биологического возраст пациента

223. Какой из следующих методов лучевой диагностики позволяет лучше всего оценить костные структуры:

- а) Сцинтиграфия костей
- б) Ультразвуковое исследование
- в) Компьютерная томография
- г) Магнитно-резонансная томография

д) Рентгенография

224. По направлению линия перелома может быть:

- а) продольной
- б) боковой
- в) поперечной
- г) под углом
- д) косой

225. При описании рентгенограммы, в случае переломов отмечается следующее:

- а) расположение перелома
- б) направление линии перелома
- в) смещение отломков
- г) давность перелома
- д) причину перелома

226. Продольным смещением костных отломков может считаться:

- а) со скольжением
- б) боковое
- в) вколоченный
- г) под углом
- д) с расхождением

227. Перелом по типу "зеленой веточки" считается:

- а) возрастной особенностью переломов у детей
- б) возрастной особенностью переломов у пожилых людей
- в) особенностью локализации переломов в трубчатых костях
- г) многооскольчатый перелом
- д) поднадкостничный перелом

228. Какие из следующих утверждений верны:

- а) костная мозоль возникает перед соединительнотканной мозолью
- б) костная мозоль возникает после соединительнотканной мозоли
- в) костная мозоль визуализируется рентгенологически через 14 дней
- г) костная мозоль визуализируется рентгенологически через 21 день

д) псевдоартроз-нормальная стадия в процессе заживления перелома

229. Сколиостоз — это:

- а) искривление позвоночного столба во фронтальной плоскости
- б) искривление позвоночника в сагиттальной плоскости
- в) исчезновение кривизны позвоночника
- г) изгиб трубчатой кости
- д) удлинение трубчатой кости

230. Остеопороз — это:

- а) деминерализация костной ткани
- б) уплотнение костной ткани
- в) деформация кости
- г) резорбция кости
- д) искривление костей

231. Образование костного секвестра является результатом:

- а) остеопороза
- б) остеолита
- в) остеодеструкции
- г) остеонекроза
- д) остеосклероза

232. Отсутствие рентгенологической суставной щели характерно для:

- а) артрита
- б) артроза
- в) анкилоза
- г) остеомиелита
- д) подвывиха

233. Эрозии суставных поверхностей характерны для:

- а) артрита
- б) вывиха
- в) анкилоза
- г) остеомиелита

д) подвывиха

234. Что может служить ориентиром для определения локализации почек:

- а) мягкие ткани
- б) рёбра
- в) тела позвонков
- г) тело желудка
- д) печень

235. Какие из следующих утверждений верны:

- а) верхний полюс правой почки расположен выше левого
- б) верхний полюс левой почки расположен выше правого
- в) верхние полюса обеих почек расположены на одном уровне
- г) верхний полюс почек расположен выше диафрагмы
- д) нижние полюса почек расположены в малом тазу

236. Длинные оси почек в норме:

- а) параллельны позвоночнику
- б) они пересекаются друг с другом под углом, открытым книзу
- в) они пересекаются друг с другом под углом, открытым кверху
- г) параллельны диафрагме
- д) перпендикулярны позвоночнику

237. Для рентгенологического исследования мочеточников назначаются:

- а) Цистография
- б) Обзорная рентгенография брюшной полости
- в) Внутривенная урография
- г) Аортография
- д) Компьютерная Томография

238. Для исследования мочевого пузыря могут использоваться следующие методы лучевой диагностики:

- а) Цистография
- б) Ирригография
- в) Сцинтиграфия

- г) Компьютерная Томография
- д) Обзорная рентгенография брюшной полости

239. Какие из контрастных вещества используются для рентгенологического исследования мочевыделительной системы:

- а) сульфат бария
- б) водорастворимые йодсодержащие контрастные вещества
- в) радиофармацевтические препараты
- г) газообразные
- д) жирорастворимые контрастные вещества

240. Увеличение почки в размерах на рентгенограмме может быть объяснено:

- а) развитием в ней злокачественного процесса
- б) развитием в ней кисты
- в) развитием диффузных рубцовых процессов
- г) развитием склерозирующих процессов
- д) почечной гипоплазией

241. Какие анатомические структуры могут быть оценены при внутривенной урографии:

- а) почки
- б) мочеточники
- в) мочевого пузыря
- г) уретра
- д) почечные артерии

242. Как, в норме контрастируются мочеточники при внутривенной урографии:

- а) на всем протяжении
- б) частично
- в) не контрастируются
- г) контрастируются только при нажатии
- д) контрастируются только в вертикальном положении пациента

243. Характерными признаками почечной дистопии являются:

- а) низкое положение почки
- б) короткий мочеточник

- в) извилистый мочеточник
- г) гидронефроз
- д) удлинённый мочеточник

244. Характерными признаками поликистоза почек являются:

- а) увеличение в размерах почки
- б) уменьшение в размерах почки
- в) размеры почек не изменены
- г) деформация почки
- д) удлинение мочеточника

245. Основными отличительными критериями дистопии почки от нефроптоза являются:

- а) расположение лоханки
- б) длина мочеточника
- в) уровень отхождения почечной артерии
- г) форма мочевого пузыря
- д) размеры почек

246. Для первичной диагностики, у пациентов с гидронефрозом назначают следующий метод исследования:

- а) Экскреторную урографию
- б) Ангиографию
- в) Ретроградную пиелографию
- г) Ультразвуковое исследование
- д) Сцинтиграфию

247. Расширение лоханки и чашечек, атрофия почечной паренхимы, выраженное снижение функции почек. Данные признаки наиболее характерны для:

- а) одиночной кисты почки
- б) опухоли почки
- в) гидронефроза
- г) хронического пиелонефрита
- д) сморщенной почки

248. Мочеточник и лоханка смещены, чашечки сдавлены и смещены, при ангиографии отсутствие кровотока. При Ультразвуковом исследовании, в паренхиме почки определяется анхогенное образование с четкими контурами. Выявленные изменения наиболее характерны для:

- а) опухоли почки
- б) хронического пиелонефрита
- в) одиночной кисты почки
- г) гидронефроза
- д) мочекаменной болезни

249. Размеры почки и чашечек в норме, лоханка умеренно увеличена в размерах, структура паренхима однородная, почка с ровными, четкими контурами. Даная рентгенологическая картина наиболее характерна для:

- а) гипоплазии почки
- б) мочекаменной болезни
- в) пиелэктазии
- г) опухоли почки
- д) почечной дистопии

250. Для определения нефроптоза основным методом лучевой диагностики является:

- а) Ультразвуковое исследование
- б) Экскреторная урография
- в) Ретроградная пиелография
- г) Антероградная пиелография
- д) Обзорная рентгенография брюшной полости

251. Какой из указанных методов лучевой диагностики позволит провести дифференциальную диагностику между агенезией и аплазией почки:

- а) Обзорная рентгенография брюшной полости
- б) Экскреторная урография
- в) Артериография
- г) Ультразвуковое исследование
- д) Сцинтиграфия

252. Укажите характерные признаки для нефроптоза:

- а) низкое положение почки
- б) короткий мочеточник
- в) извилистый мочеточник
- г) гидронефроз
- д) уменьшенная в размерах почка

253. Укажите характерные признаки для гидронефроза:

- а) увеличенная в объёме лоханка
- б) уменьшенная в объёме лоханка
- в) расширенные чашечки
- г) спазмированные чашечки
- д) извилистый мочеточник

254. Какие симптомы характерны для рака почки при внутривенной урографии:

- а) увеличенная в размерах почка
- б) почка небольшого размера с неизменённой чашечно-лоханочной системой
- в) деформация лоханки, чашечек
- г) удлинение мочеточника
- д) опущение почки

255. Для выявления рентгенонегативных камней в верхних мочевых путях наиболее информативным методом является:

- а) Цистография
- б) Обзорная рентгенография брюшной полости
- в) Томосинтез
- г) Ультразвуковое исследование
- д) Сцинтиграфия

256. Какие из перечисленных патологий почек являются врождёнными:

- а) гидронефроз
- б) эктопия почки
- в) удвоение почки
- г) нефроптоз
- д) подковообразная почка

257. Какие из перечисленных патологий почек являются приобретёнными:

- а) гидронефроз
- б) эктопия почки
- в) удвоение почки
- г) нефроптоз
- д) подковообразная почка

258. Камни в почках возможно определить при помощи:

- а) Обзорной рентгенографии брюшной полости
- б) Ультразвукового исследования
- в) Компьютерной томографии
- г) Сцинтиграфии почек
- д) Уретрографии

259. Методом выбора при исследовании почек является:

- а) Рентгенография
- б) Ультразвуковое исследование
- в) Сцинтиграфия
- г) Компьютерная томография
- д) Магнитно-резонансная томография