

Лучевая диагностика и терапия 4 курс

Глава	Разделы	Уровень сложности	Вопрос теста	Правильный ответ	Альтернативный ответ	Альтернативный ответ	Альтернативный ответ
1	1	1	Что верно относительно рентгенографии	*статическое изображение	доза облучения меньше чем при цифровой рентгенографии	изображение на мониторе компьютера	высокий тканей контраст
1	1	1	Что не характерно для рентгенографии	*низкое пространственное разрешение	лучевая нагрузка	суммация изображения	негативность изображения
1	1	1	Если рентген-аппарат выключен, рентгеновское излучение	*отсутствует	все равно есть	исчезает только через 3 часа после отключения аппарата	Исчезает после кварцевания кабинета
1	1	1	Через сколько часов контрастная взвесь в норме покидает тощую кишку	*2 – 3 часа	30 – 50 минут	7 – 10 часов	3 – 5 часов
1	1	1	В каком году изобретена компьютерная томография	*1972	1950	1986	1945
1	1	1	Что измеряется в шкале Хаунсфильда	*плотность тканей	дозу облучения	количество воды	скорость кровотока
1	1	1	Что неверно	*прошедший ультразвук образует	5 МГц датчик – высокочастот	на сонограмме	пространственное

				изображение	ный датчик	жидкость темная	разрешение сонографии меньше рентгенографии
1	1	1	При рентгеноскопии изображение получается на	*рентген пленке	телевизионном экране	экране компьютера	фотопленке
1	1	1	Какие лучи используются при сцинтиграфии	*гамма	альфа	рентген	бета
1	1	2	Рентгенологические методы оценивают	*размеры камер сердца	фракцию выброса	вегетации на клапанах	толщину миокарда
1	1	2	Какие лучи используются при радионуклидном исследовании	*гамма-лучи	х-лучи	альфа-лучи	бета-лучи
1	1	2	Пространственное разрешение при сонографии	*2-3 мм	5-6мм	7-8мм	1-6мм
1	1	2	Из чего состоит ядро	*протон, нейтрон	электроны	нейтроны	протон, электрон
1	1	2	При рентгеноскопии изображение получается на	*телевизионном экране	фотопленке	экране компьютера	рентген пленке
1	1	2	Что не	*изображение	двумерное	воздух в	нет

			относится рентгенографии	на бумаге	изображение	виде светлых участков	документации
1	1	2	Укажите правильное соответствие	*сонография- систолическая функция сердца	рентгенография-толщина миокарда	рентгенокопия-патологический кровоток	компьютерная томография – диастолическая функция сердца
1	1	2	При подозрение на секвестрацию легкого на рентгенограмме какой метод рекомендуется	*компьютер томографическая ангиография	рентгеноскопия	магнитно-резонансная томография с контрастом	бронхоскопия
1	1	3	Каким методам относится гистеросальпингография	*рентгенологический	неионизирующий	ультразвуковой	радионуклидный
1	1	3	При каком из методов нет облучения	*мрт	кт	узи	рентген
1	1	3	Фистулография исследует	*свищ	бронхи	сосуды	маточные трубы
1	1	3	в каком режиме УЗИ исследуют клапаны сердца	*м- режим	в-режим	а-режим	во всех
1	1	3	Противопоказания к проведению магнитно-резонансной томографии	*наличие искусственного водителя ритма	почечная недостаточность	младенцы	сердечная недостаточность
1	1	3	Сцинтиграфия относится к	*радионуклидный	рентгенологический	термографический	ангиографический

			какому методу исследования				ий
1	1	3	При каком методе используют эффект Доплера	*ультразвуковой	ангиографический	термографический	рентгенологический
1	1	3	Самый лучший метод для визуализации заболеваний гипофиза	*магнитно-резонансная томография	рентген	сонография	электро-рентгенография
1	2	1	При системном остеопорозе поражаются	*позвонки	кости черепа	кости стопы	длинные кости нижней конечности
1	2	1	Как называется полное рассасывание кости без замещения ее патологической тканью	*остеолиз	остеоневроз	деструкция	остеолиз
1	2	1	Сифилис трубчатых костей наиболее часто располагается в	*диафизе	метаэпифизе	апофизе	метафизе
1	2	1	Что относится к остеобластостоме	*часто пересекает эпиметафизарную линию	трабекулярная структура	склеротический контур	чаще у мальчиков
1	2	1	Основные рентген-признаки перелома	*линия перелома и смещение отломков	уплотнение надкостницы	очаг деструкции в костной	деформация надкостницы

			костей			ткани	
1	2	1	Для хронического остеомиелита характерно	*остеосклероз	чаще у детей	остеопороз	секвестры
1	2	1	Рентген признаки трещины кости	*линия перелома на одном контуре кости	деформация кости	прерывание кортикальные слоев	наличие линии перелома
1	2	1	Деструкция кости чаще встречается	*при гормональной спондилопатии	при спондилезе	при гемангиомах	при болезни Бехтерева
1	2	1	Для саркомы Юинга характерно	*метастазы в кости	чаще у пожилых	ячеистая структура	чаще в метафизе
1	2	2	Признаки хондромы	*четкие контуры	в эпифизе	деструкция кости	несклеротический контур
1	2	2	Какая опухоль реже встречается в позвонках	*остеома	гемангиома	метастазы	остеобластокластома
1	2	2	Какие рентгенологические признаки не характерны для артрита	*остеофиты суставных поверхностей	истончение замыкательной пластинки	очагами деструкции в субхондральном слое	сужение суставной щели
1	2	2	При остеомиелите встречается	*периостит не наблюдается	спикулы	волнообразный периостит	луковичный периостит
1	2	2	Для остеобластокластомы характерно	*костная деструкция	луковичный периостит	остеолитические и остеобластические формы	чаще встречаются в позвонках
1	2	2	Для остеоиды характерно	*округлая форма	периостальный козырек	ячеистая структура	остеоиды

							остеобластические формы
1	2	2	Что характерно для саркомы Юинга	*гиперостоз	чаще распространяется в сустав	кальцинаты в структуре	бахромчатый периостит
1	2	2	Для остеогенной саркомы характерно	*osteолитические и остеобластические формы	четкие контуры	поражение эпиметафизарного хряща	кальцинаты в структуре
1	2	3	Укажите правильное соответствие	*хронический остеомиелит чаще встречается у мужчин в возрасте 20-30 лет	острый остеомиелит – луковичный периостит	абсцесс Броди – 2-16 лет у девочек чаще	остеомиелит Гарре – острый процесс
1	2	3	Деструкция наблюдается при	*остеомиелите	остеохондроме	хондроме	остеомиелите
1	2	3	Как называется самая длинная часть трубчатой кости	*диафиз	апофиз	метафиз	эпифиз
1	2	3	Что относится к остеомиелиту	*остеосклероз	чаще в диафизе	чаще в эпифизе	чаще у пожилых
1	2	3	На рентгенограмме поясничного отдела позвоночника выявляется симптом «бамбуковой палки».	*болезнь Бехтерева	спондилоартрит	спондилоартроз	спондилолистез

			Заключение				
1	2	3	Укажите правильное соответствие	*остеоартроз – чаще у женщин	подагрически й артрит – в 2 суставах стоп	остеоартроз – острое начало	подагрический артрит – узлы гебердена
1	2	3	На рентгенограмме позвоночника выявляют выраженные синдесмофиты	*анкилозирующий спондилоартрит	гормональная спондилопатия	ювенильный ревматоидный артрит	ревматоидный артрит
1	2	3	Укажите правильное соответствие	*артрит – сужение суставной щели	артроз – расширение суставной щели	артрит - остеофиты	артроз – эрозии суставных поверхностей
1	3	1	Горизонтальный уровень жидкости больше характерен для	*абсцесса	ретенционных кист	полостных форм рака легкого	каверны
1	3	1	Для периферического рака не характерно	*четкие контуры ровные	границы нечеткие	форма может быть неправильной	негомогенная
1	3	1	Признак метастазов в лимфоузлы корня	*полициклический контур	симптом восходящего солнца	корень расширен, структура сохранена	кальциаты в корне
1	3	1	Очаги характерные для интерстициального процесса:	*до 3-4мм	до 8-10мм	до 1-2мм	до 10-13мм
1	3	1	Что такое секвестр	*фрагментирование	уменьшение костной	рассасывание	фрагментирован

				некротизированной костной ткани	ткани	костной ткани	не нормальной костной ткани
1	3	1	Что характерно для туберкуломы	*неоднородная тень	уплотнение корней легких	смещение средостения	гомогенная тень с нечеткими контурами
1	3	1	Для экссудативного плеврита характерно	*гомогенная тень	кольцевидная тень	высокое стояние диафрагмы	неоднородная тень
1	3	1	Для диафрагмальных грыж при тотальном затемнении характерно	*неоднородная тень и смещение средостения в здоровую сторону	смещения средостения с сторону поражения	средостение не смещается	гомогенная тень
1	3	1	В переднем средостении чаще встречается	*тимома	гистиоцитомы	лимфома	липома
1	3	2	Для метастазов с легкими характерно	*чаще локализуются в нижних отделах легких	обеднение легочного рисунка	уменьшение объема легкого	кальцификация лимфоузлов корней легких
1	3	2	Что относится к гамартоме	*контурные четкие	может малигнизироваться	гомогенная	в структуре участки просветления
1	3	2	На рентгенограмме в обоих легких множественные	*поликистоз	эхинококкоз легкого	множественные абсцессы легкого	бронхоэктазы

			ые кольцевидны е тени с тонкими и ровными стенками и диаметром более 2 см. Заключение				
1	3	2	Приводит к синдрому тотального затемнения	*ателектаз	эхинококк	милиарны й туберкуле з	поликис тоз
1	3	2	Для милиарного туберкулеза характерно	*острая клиника	сливание очагов	неровные контуры очагов	размеры очагов 9-12 мм
1	3	2	Для неосложненн ой эхинококков й кисты характерно	*четкие, ровные контуры	всегда единичный	чаще в 3 сегменте	участки просвет ления в структу ре
1	3	2	Для центрального рака характерно	*ателектаз	кальцинаты в корнях	очаговые изменения	уменьш ение корня
1	3	2	Расширение корней легких характерно	*центральном у раку	ателектазу	поликисто зу	диафраг мальны м грыжам
1	3	3	Какая группа лимфатическ их узлов в первую очередь поражается при саркоидозе:	*бронхопуль мональные	регионарные	бифуркац ионные	мезенте риальны е
1	3	3	Для какого вида пневмонии характерны очаговые	*бронхопнев монии	крупозной	интерстиц иальной	стафило кокково й

			тени				
1	3	3	Не характерно для туберкуломы легкого	*расположение в нижне-базальных отделах	изменения в окружающей легочной ткани	неоднородная	чаще располагается в 2,6 сегментах
1	3	3	Изменения в легких у больных с системной красной волчанкой	*интерстициальные изменения в нижних отделах легких	интерстициальные изменения в верхних отделах	узловое образование	лимфаденопатия
1	3	3	На рентгенограмме отмечается тотальное затемнение справа без смещения средостения	*пневмония	ателектаз	цирроз	плеврит
1	3	3	На рентгенограмме – фиброз нижних отделов легких, двухсторонний плевральный выпот, эрозия акромиальных концов ключиц. Ваше заключение	*ревматоидный артрит	гранулематоз Вегенера	склеродермия	идиопатический легочный фиброз
1	3	3	На рентгенограмме отмечается тотальное затемнение справа со	*ателектаз	цирроз	плеврит	пневмония

			смещением средостения в сторону поражения				
1	3	3	У 60 летнего пациента на рентгенограмме легких определяются кальцинированные увеличенные лимфоузлы в виде «яичной скорлупы»	*силикоз	лимфома	метастазы	последствия вирусной пневмонии
1	4	1	Левое предсердие расширяется	*митральная недостаточность	аортальная недостаточность	хроническое легочное сердце	митральный стеноз
1	4	1	Первая дуга сердца слева в прямой проекции представляет собой контур	*аорты	левого предсердия	правого желудочка	левого желудочка
1	4	1	При тетраде Фалло легочный рисунок	*обедняется	деформируется	усиливается	не изменяется
1	4	1	При дефекте межжелудочковой перегородки легочный рисунок	*усиливается	не изменяется	отсутствует	обедняется
1	4	1	Сколько дуг сердца в норме в прямой проекции определяется справа	*две	пять	три	одна
1	4	1	При	*не меняется	не	усиливает	деформ

			аортальной недостаточности легочный рисунок		визуализируется	ся	ируется
1	4	1	При открытом артериальном протоке легочный рисунок	*усиливается	деформируется	не визуализируется	обедняется
1	4	1	Для митральной недостаточности характерно	*дилатация левого предсердия	спокойное сердце	расширение восходящей аорты	гипертрофия левого желудочка
1	4	1	Какая структура прилежит к бифуркации трахеи	*левое предсердие	дуга аорты	правое предсердие	нисходящая аорта
1	4	2	Для дилатации левого желудочка характерно	*сердечная недостаточность	аортальный стеноз	митральный стеноз	артериальная гипертензия
1	4	2	На левой боковой рентгенограмме органов грудной клетки к грудине прилежит	*правый желудочек	левый желудочек	правое предсердие	левое предсердие
1	4	2	Кардиоторакальный индекс больше при	*перикардите	венозном застое в легких	хроническом легочном сердце	аортальном стенозе
1	4	2	На левой боковой рентгенограмме органов грудной клетки к диафрагме	*левый желудочек	правый желудочек	левое предсердие	правое предсердие

			прилежит				
1	4	2	Для митрального стеноза характерно	*смещение пищевода по малому радиусу	сглаживание дуг сердца	напряженное сердце	гипертрофия левого желудочка
1	4	2	Признаки дефекта межжелудочковой перегородки	*увеличение левого предсердия	сердечный горб	сердце в виде ботинка	расширение восходящей аорты
1	4	2	Для митральной недостаточности характерно	*дилатация левого предсердия	танцующее сердце	гипертрофия левого предсердия	ранние изменения в легких
1	4	2	Дилатация левого желудочка характерно	*митральная недостаточность	дефект межпредсердной перегородки	дефект межжелудочковой перегородки	коарктация аорты
1	4	3	Укажите правильное соответствие	*сердце в форме “яйца на боку”- D транспозиция магистральных сосудов	узурация верхних контуров ребер-артериит такаясу	симптом «коромысло» - митральный стеноз	смещение пищевода по большому радиусу – митральный стеноз
1	4	3	Относится к аортальному стенозу	*расширение восходящей аорты	тихое сердце	дилатация правого желудочка	гипопластичная аорта
1	4	3	Какое утверждение верно	*атриовазальный угол располагается между правым предсердием и восходящей аортой	в левой косой проекции левое предсердие расположен спереди и сверху	в левой косой проекции правое предсердие расположено сзади и снизу	в правой косой проекции и левое предсердие расположены сзади и

							снизу
1	4	3	Вторая дуга сердца слева в прямой проекции представляет собой контур	*лёгочной артерии	правого предсердия	правого желудочка	левого желудочка
1	4	3	При рентгеноскопии по левому контуру сердца определяется симптом «коромысла»	*митральная недостаточность	митральный стеноз	аортальная недостаточность	аортальный стеноз
1	4	3	Укажите правильное соответствие	*цианоз - truncus arteriosus 1 тип	плевральный выпот – давление в малом круге кровообращения 6-12 мм.рт.ст.	узурация верхних контуров ребер-смещение дуги аорты	расширение левого желудочка – дефект межпредсердной перегородки
1	4	3	Укажите правильное соответствие	*расширение правого предсердия – атрезия легочной артерии	расширение желудочков – дефект межпредсердной перегородки	узурация нижних контуров ребер – синдром Марфана	смещение пищевода по малому радиусу – митральная недостаточность
1	4	3	Укажите правильное соответствие	*цефализация легочного рисунка-общий аортальный ствол	гипермобильное сердце – плевральный выпот	цианоз – дефект межпредсердной перегородки	плевральный выпот – давление в малом кругу

							кровообращение 6-12 мм. рт. ст.
1	5	1	Чаще встречается доброкачественная опухоль пищевода	*лейомиома	папиллома	аденома	геменгиома
1	5	1	При каком виде кишечной непроходимости происходит сдавление сосудов брыжейки	*странгуляционной	паралитической	механической	обтурационной
1	5	1	На фоне газового пузыря желудка отмечается округлой формы тень диаметром 1.2 см с ровными контурами. Наиболее вероятен диагноз:	*аденома	язва	рак	инородное тело
1	5	1	Осложнение ахалазии	*перфорация	воспаление	рубцовый стеноз	грыжа пищеводного отверстия диафрагмы
1	5	1	Что не характерно для хронической стадии	*просвет кишки резко расширен	ригидность стенки кишки	возможно образование конгломератов с	просвет кишки резко сужен

			болезни Крона			соседними органами	
1	5	1	Из за чего происходит перистальтик а тонкого кишечника	*функция циркулярных мышц	внутрибрюши нное давление	пассах содержим ого в кишках	особенн ость иннерва ции
1	5	1	При 3 степени ахалазии газовый пузырь желудчка	*отсутствует	уменьшен	округлый	деформ иованны й
1	5	1	Злокачествен ные опухоли пищевода чаще локализуютс я	*в средней 1/3	в верхний и нижней 1/3	поддиафр агмальной части	в верхней 1/3
1	5	1	В норме контраст покидает слепую кишку	*через 2-3 ч	через 30-50 мин	через 7-10 ч	через 3- 5 ч
1	5	2	Осложнения ахалазии	*аспирационн ая пневмония	рубцовый стеноз	кровотече ние	воспале ние
1	5	2	При каких заболеваниях не встречаются чаши Клойбера	*язвенная болезнь желудка	тромбоз мезентериаль ных сосудов	ущемлени е грыжевых ворот	опухоле вая непрохо димось кишечн ика
1	5	2	По какой стенке пищевода чаще располагаетс я дивертикул Ценкера	*задней	боковой справа	боковой слева	по всем стенкам одинако во
1	5	2	Характерно для механическо й непроходимо	*расширение проксимальн ых петель кишечника	чаши клойбера чаще располагаютс я в	перисталь тика не прослежи вается	сужение проксим альных петель кишечн

			сти		центральной части брюшной полости		ика
1	5	2	Для механической кишечной непроходимости характерно	*расширение проксимальных петель кишечника	расширение дистальных петель кишечника	сужение проксимальных петель кишечника	чаще Клойбера в центральных отделах
1	5	2	Эндоскопия информативнее бариевой рентгенографии	*ранние стадии рака	функциональные нарушения	для оценки анатомии органа	эндофитных опухолей
1	5	2	Для постожогового стеноза пищевода характерно	*чаще в нижней 1/3	чаще в верхней 1/3	неровные контуры	локальный стеноз
1	5	2	Прямые признаки язвы	*воспалительный вал	утолщение складок слизистой вокруг	локальная боль	дефект наполнения
1	5	3	Укажите правильное соответствие	*пульсионный дивертикул отличается от тракционного по форме	заболевание не сопровождающийся стенозом пищевода – рак	рентгенография – позволяет отличить истинные и ложные дивертикулы	аспирационная пневмония – рак пищевода
1	5	3	В каком отделе желудка чаще встречаются злокачественные опухоли	*антральный отдел желудка	тело желудка	во всех отделах желудка рак встречается с одинаковой частотой	кардиального отдела желудка
1	5	3	Абдоминальный отрезок пищевода, имеющий	*ахалазии кардии	склеродермии	кардиоэзофагиального рака	варикозного расширения вен

			вид "мышинного хвоста", описывают как характерный признак				
1	5	3	При диафрагмальной грыже не наблюдается	*верхняя косая вогнутая граница	могут быть видны кольцевидные тени	рекомендуется исследование кишечника с барием	тень средостения не расширена
1	5	3	Укажите правильное соответствие	*ценкеровский дивертикул – пульсионный дивертикул	дивертикул двенадцатиперстной кишки – часто локализуется в луковице	локализация в луковице – дивертикул двенадцатиперстной кишки	варикозное расширение вен – удлинение пищевода
1	5	3	Укажите правильное соответствие	*косвенные признаки язвы желудка – конвергенция складок	язвенный рак-трехслойность	осложненное ахалазии-рубцовый стеноз	косвенные признаки язвы желудка - уменьшение секреции
1	5	3	Укажите правильное соответствие	*ахалазия – расширение пищевода	ценкеровский дивертикул-в толстом кишечке	глубокая язва желудка – дифференциация с полипом	дивертикул пищевода – удлинение пищевода
1	5	3	Укажите правильное соответствие	*эзофагофарингиальный дивертикул-ценкеровский дивертикул	ценкер дивертикули-локализация в двенадцатиперстной кишке	дивертикул – удлинение пищевода	безоар – воспалительный процесс

1	6	1	Особенности эхинококка печени	*кальцинация стенок	тонкие стенки	четкие контуры	жидкое содержимое
1	6	1	К ветвям чревного ствола не относится	*а. mesenterica superior	нет правильного ответа	a. gastrica sinistra	a. lienalis
1	6	1	Увеличенная бугристая печень с множественными обызвествлениями в виде глыбок или колец на значительном протяжении органа наблюдается при	*эхинококкозе печени	метастазах в печень	остром гепатите	абсцессе печени
1	6	1	Самое частое доброкачественное образование печени:	*гемангиома	туберкулема	фокально-нодулярная гиперплазия	гамартома
1	6	1	Цирроз печени характеризуется диффузным или очаговым увеличением количества	*соединительной ткани	сосудистых элементов	желчных протоков	ретикулэндотелиоцитоз
1	6	1	Вид жировой инфильтрации печени на УЗИ	*диффузный	орттирилган	тугма	алиментар
1	6	1	Повышение эхогенности печени	*снижение звукопроводимости	повышение звукопроводимости	артефакт	повышение частоты звука

1	6	1	Что неверно относительно сонографии печени	*стенки печеночных вен визуализируются	пневматоз кишечника мешает исследование	пневматоз – дает артефакты	в паренхиме визуализируются только вены
1	6	1	Звукопроводимость печени снижается при	*жировом гепатозе	гепатите	метастазах	«застойном» печени
1	6	2	Что верно относительно цирроза печени	*желчные пути не расширяются	сужение портальной вены	нормальный кровоток в портальной вене	при гепатосцинтиграфии изменения не выявляются
1	6	2	Синдром Бадди-Киари, это	*нарушение оттока по венам печени	расширение артерий	окклюзия желчных путей	выраженная портальная гипертензия
1	6	2	Аденома печени чаще встречается у	*женщин	девочек	мальчиков	всех одинаково
1	6	2	Самое частое злокачественное образование печени	*метастазы	опухоль Клацкина	саркома	гепатоцелюлярный рак
1	6	2	Какие желчные пути внутрипеченочные	*долевые, сегментарные, субсегментарные	общий желчный проток	общий печеночный проток	общий желчный, пузырный протоки
1	6	2	Что верно относительно гемангиомы	*копит контраст с периферии к центру	чаще встречается у мужчин	неправильная форма	плотность +20+30 Н

			печени				
1	6	2	Опухоль какого органа чаще всего дает метастазы в печень	*толстая кишка	молочная железа	тонкая кишка	легкие
1	6	2	Не являются границами долек печени	*печеночные вены	воротная вена	ворота печени	ложе желчног о пузыря
1	6	3	Что не является сонографиче ским признаком острого гепатита	*негомогенно е повышение эхогенности	четкая визуализация сосудов паренхимы	закруглен ие краев печени	увеличе ние печени
1	6	3	Закругление краев печени при остром гепатите связано с	*увеличением объема печени	снижением функции печени	повышени ем звукопров одимости	повыше нием эхогенн ости
1	6	3	Осложнение варикозного расширения вен пищевода	*кровотечени е	воспаление	рубцовый стеноз	возникн овение язвы
1	6	3	R – признаки варикозного расширения вен пищевода 1 степени	*расширение дистального отдела пищевода и снижение его тонуса	дефекты наполнения во всех отделах пищевода	расширен ие дистально го отдела пищевода и повышени е его тонуса	непрохо димость пищево да
1	6	3	При циррозе печени размеры печени в основном	*увеличивают ся	уменьшаются	нормальн ые	левая доля увеличи вается, правая доля уменьш

							ается
1	6	3	Кисты печени при сонографии	*гипоэхогенная или анэхогенная структура	структуры с различной эхогенностью	солидные структуры	имеют толстые стенки
1	6	3	Что верно относительно гемангиомы печени	*могут быть кальцинаты в структуре	в 20% случаях осложняется кровотечением	чаще симптомное течение	в 50-60% случаях множественные
1	6	3	Как меняется эхогенность и сосуды печени при жировом гепатозе	*эхогенность повышается, сосудистый рисунок «обедняется»	смешанная эхогенность	снижение эхогенности	усиление сосудистого рисунка
1	7	1	Какими заболеваниями следует дифференцировать опухоли почек	*ретроперитонеальные объемные образования	пиелонефрит	камни в почках	гидронефроз
1	7	1	Время стандартной съемки серии экскреторных урограмм	*7 - 15 - 25 - 40 мин	25 - 40 - 90 мин	15 - 40 - 120 мин	5 - 25 - 40 мин
1	7	1	С какими заболеваниями необходимо дифференцировать ретроперитонеальные опухоли	*опухоли почки	все ответы верны	пиелонефрит	камни почек
1	7	1	Что невозможно определить по рентген признакам при опухолях	*стадию развития процесса	деформация ЧЛС	смещение ЧЛС	увеличение размера почки

			почек				
1	7	1	Не встречается при дистопии почки	*патологическая смещаемость почки при дыхании	укорочение мочеточника	низкое отхождение почечной артерии	опущение почки
1	7	1	Какие опухоли чаще встречаются в урологии	*опухоли мочевого пузыря	опухоли почек	опухоли чашечно-лоханочной системы	опухоли уретры
1	7	1	Органы «мишени» для метастазов почечноклеточного рака	*легкие, костный мозг, щитовидная железа, органы малого таза	печень, органы малого таза, надпочечники	молочные железы, печень – у женщин	мошонка, печень – у мужчин
1	7	1	В сторону ворот селезенки направлен	*верхний полюс левой почки	нижний полюс левой почки	задняя губа левой почки	передняя губа левой почки
1	7	1	Нефросклероз при хроническом гломерулонефрите	*симметричный	сопровождается снижением эхогенности паренхимы	протекает с гидронефротической трансформацией почек	асимметричный
1	7	2	Экскреторная урография не оценивает	*состояние почечных артерий	размеры почек	функции почек	состояние мочевыводящих путей
1	7	2	Минимальный "диаметр" конкремента в мочевом пузыре, выявляемого с помощью УЗИ составляет	*2 мм	3 мм	5 мм	6 мм
1	7	2	Восходящая пиелография	*состояние мочеточника	функцию почки	кровоток в почке	размеры почки

			позволяет оценить				
1	7	2	Расположение правой почки в норме на уровне	*1 - 3 поясничных позвонков	11 грудного - 1 поясничного позвонков	4 поясничного позвонка	11 грудного позвонка
1	7	2	Время получения снимков при экскреторной урографии	*7-15-25-40 мин	25-40-90 мин	5-25-40 мин	5-15-35 мин
1	7	2	Ретроградная пиелография может оценить	*состояние мочеточников	кровообращение в почке	размеры почек	функцию почек
1	7	2	12 ребро пересекает правую почку на уровне	*границы верхней и средней трети почки	верхнего полюса	нижнего полюса	ворот почки
1	7	2	Не является показанием к ангиографии	*почечная колика	почечная аплазия	опухоли почек	нефросклероз
1	7	3	КТ картина камня почек	*гиперденсная структура	гиподенсная структура	неоднородная структура	изоденсная структура
1	7	3	Частая опухоль почки	*рак	гамартома	метастазы	ангиофиброма
1	7	3	Рентген признаки острого пиелонефрита	*увеличение тени почки	тени мочевыводящих путей отсутствуют	деформация ЧЛС	дефект наполнения
1	7	3	Расположение левой почки в норме на уровне	*12 грудного - 1 поясничного позвонков	3 поясничного позвонка	11 грудного позвонка	2 поясничного позвонка
1	7	3	Самая гипоэхогенная структура	*сосуды	капсула	корьковый слой	мозговой слой

			почки				
1	7	3	Ретроградная пиелография оценивает	*положение мочеточников	кровообращение в почках	размеры почек	состояние паренхимы почек
1	7	3	Что невозможно определить по рентген признакам при раке почки	*стадию развития болезни	деформацию чашечно-лоханочной системы	смещение чашечно-лоханочной системы	стирание контуров поясничных мышц
1	7	3	Самая гиперэхогенная опухоль почки	*ангиомиолипома	фиброма	рак	онкоцитомы
1	8	1	Что правильно относительно переломов верхней челюсти	*компьютерная томография самый информативный метод	Лефор 1 перелом тяжелее Лефор 3 перелома	При Лефор 1 переломе ломаются стенки орбит	Лефор 3 перелом чаще встречается
1	8	1	Деструкция не встречается при	*акромегалии	метастазах	остеомиелите	туберкулезе костей
1	8	1	Остеомы наиболее часто встречаются в	*придаточных пазухах носа	позвонках	мелких трубчатых костях	костях свода черепа
1	8	1	Часто встречающаяся доброкачественная опухоль свода черепа	*гемангиома	остеома	миелома	остеохондрома
1	8	1	В результате слияния каких сосудов образуется	*аа. vertebralis	аа. carotis externa	аа. lumbales	. аа. carotis interna

			a.basilaris?				
1	8	1	Что правильно относительно переломов нижней челюсти	*чаще встречается чем переломы нижней челюсти	рентгенография информативна эмас	чаще ломается венечный отросток	у детей редко ломается суставной отросток
1	8	1	Что верно	*отраженные ультразвук образует изображение	2 МГц датчик-низкочастотный датчик	жидкость выглядит светлым	пространственное разрешение на УЗИ больше чем на рентгене
1	8	1	Радиовизиограф дает изображение на	*экране компьютера	телевизионном экране	рентген пленке	фотопленке
1	8	1	Какие лучи используются при радионуклидном исследовании	*гамма	альфа	рентген	бета
1	8	2	Рентгенологические методы не оценивают	*метаболизм кости	форму кости	размеры кости	состояние сустава
1	8	2	Характерно для миеломной болезни	*дефекты костей	чаще у молодых	чаще в трубчатых костях	остеосклероз
1	8	2	Виды переломов черепа	*линейный	неполный	. винтообразный	у – образный, т – образный
1	8	2	Чаще	*миелома	липома	хондросар	саркома

			бывают множественные:			кома	юинга
1	8	2	При флюорографии изображение получается на	*фотопленке	телевизионном экране	экране компьютера	рентген пленке
1	8	2	Что верно относительно электрорентгенографии	*изображение на бумаге	трехмерное изображение	воздух - светлый	нет документации
1	8	2	Укажите правильное соответствие	*сонография - систолическая функция сердца	рентгенография – толщина миокарда	рентгенокопия – патологический кровоток	КТ – диастолическая функция
1	8	2	Неодонтогенная киста	*простая костная киста	фолликулярная киста	радикулярная киста	кератокиста
1	8	2	Уменьшение костных балок относится к	*остеопорозу	деструкции	остеонекрозу	остеолизису
1	8	2	Чаще встречается в решетчатой пазухе	*остеома	остеохондрома	киста	гемангиома
1	8	2	В каком органе (ткани) происходит наибольшее поглощение рентгеновского излучения	*кость	печень	мышца	жировая клетчатка
1	8	3	Одонтогенная киста	*фолликулярная киста	аневризматическая киста	простая костная киста	бранхиальная киста
1	8	3	Противопоказание к МРТ	*водитель сердечного ритма	почечная недостаточность	пожилой возраст	сердечная недостаточность

							Ь
1	8	3	Сцинтиграфия относится к каким методам	*радионуклидный	рентгенологический	термографический	ангиографический
1	8	3	При каком исследовании и используют пьезоэффект	*сонография	ангиографический	термографический	рентгенологический
1	8	3	Самый лучший метод для визуализации мягких тканей челюстно-лицевой области	*магнитно-резонансная томография	рентген	сонография	электро-рентгенография

Примечание:

1. Глава:

1.1 раздел. Методы лучевой диагностики

1.2 раздел. Лучевая диагностика заболеваний опорно-двигательной системы

1.3 раздел. Лучевая диагностика заболеваний легких и средостения

1.4 раздел. Лучевая диагностика заболеваний сердца и сосудов

1.5 раздел. Лучевая диагностика заболеваний желудочно-кишечного тракта

1.6 раздел. Лучевая диагностика заболеваний печени, желчных путей

1.7 раздел. Лучевая диагностика заболеваний почек, мочевыводящих путей

1.8 раздел. Лучевая диагностика заболеваний челюстно-лицевой области