

1. Поглощённая доза-это:

- А) доза, полученная за время, прошедшее после поступления радиоактивных веществ в организм
- Б) сумма произведений эквивалентной дозы в органе с учётом взвешивающего коэффициента для данного органа
- В) отношение приращения эффективной дозы за интервал времени к этому интервалу времени
- Г) средняя энергия, переданная ионизирующим излучением массе вещества в элементарном объёме

2. Пороговая доза развития острой лучевой болезни составляет:

- А) 0,5 Гр
- Б) 1 Гр
- В) 2 Гр
- Г) 3 Гр

3. Мероприятие, которое нужно проводить по предупреждению медицинского облучения плода на начальных сроках беременности:

- А) производить рентгеновские исследования в первые 10 дней менструального цикла
- Б) производить рентгеновские исследования во второй половине менструального цикла
- В) не использовать флюорографию у женщин детородного возраста
- Г) перед рентгеновским исследованием направить женщину на осмотр к гинекологу

4. Наибольшую информацию о состоянии канала зрительного нерва даёт рентгенограмма черепа:

- А) в носо-подбородочной проекции
- Б) в носо-лобной проекции
- В) в прямой задней проекции
- Г) в косой проекции по Резе

5. Наибольшую информацию о состоянии костей лицевого черепа даёт рентгенограмма:

- А) в прямой передней проекции
- Б) в прямой задней проекции
- В) в носо-подбородочной проекции
- Г) в боковой проекции

6. Наиболее эффективный метод исследования внутреннего слухового прохода:

- А) рентгенограмма по Стенверсу
- Б) рентгенограмма по Шюллеру
- В) магнитно-резонансная томография
- Г) рентгеновская компьютерная томография

7. Нормальными считаются размеры турецкого седла у взрослых на рентгенограммах в боковой проекции:

- А) 5-7 мм
- Б) 4-10мм
- В) 7-12 мм
- Г) 6-14 мм

8. Характерным рентгенологическим признаком для заглоточного абсцесса является:

- А) выпрямление лордоза шейного отдела позвоночника
- Б) утолщение слизистой оболочки задней стенки глотки
- В) расширение мягких тканей превертебрального пространства на уровне шейных позвонков с «пузырьками» и «прослойками» газа
- Г) деформация гортани

9. Остеосклероз костей черепа характерен:

- А) для остеомиелита
- Б) для туберкулёза
- В) для гиперпаратиреоидной остеодистрофии
- Г) для фиброзной дисплазии

10. Для гемангиомы костей свода черепа характерны:

- А) ограниченный остеосклероз
- Б) гиперостоз
- В) локальный остеопороз с грубоячеистой структурой
- Г) распространенная ячеистость

11. Наиболее достоверным рентгенологическим симптомом внутричерепной гипертензии у взрослого является:

- А) углубление пальцевых вдавлений
- Б) остеопороз структур, уплощение турецкого седла
- В) расширение каналов диплоических вен
- Г) расхождение швов

12. Компьютерную томографию лучше применять для изучения поражений:

- А) грудной стенки
- Б) диафрагмы
- В) лимфатических узлов корней лёгких
- Г) пищевода

13. Множественные полости в лёгких чаще бывают при:

- А) стафилококковой гематогенной пневмонии
- Б) метастазах опухоли почки
- В) многофокусной очаговой пневмонии
- Г) множественном лейомиоматозе

14. Негомогенность тени туберкулёзного инфильтрата может быть обусловлена:

- А) только распадом
- Б) распадом и участками обызвествлений
- В) распадом и просветами мелких бронхов
- Г) участками обызвествлений

15. Для кистозной доли легкого характерны:

- А) усиление и деформация легочного рисунка
- Б) множественные тонкостенные полости
- В) повышение прозрачности
- Г) расширение корня и деформация лёгочного рисунка

16. Смещение трахеи возможно при:

- А) паратрахеальных опухолях
- Б) опухолях средостения
- В) лимфадените
- Г) опухолях лёгких

17. При разрыве главного бронха в средостении будет определяться:

- А) воздух
- Б) кровь
- В) смещение средостения
- Г) симптомов не будет

18. Наиболее частая причина бронхолитиаза - это:

- А) пневмония
- Б) туберкулёз
- В) хронический бронхит
- Г) инородные тела

19. Наиболее информативной в диагностике опухоли трахеи является:

- А) рентгенография
- Б) рентгеноскопия
- В) линейная томография
- Г) компьютерная томография

20. Крупозная пневмония чаще поражает:

- А) плещевой слой доли
- Б) ядерный слой доли
- В) ядерный и плещевой слои в одинаковой степени
- Г) плещевой слой лёгкого и плевру

21. Для диагностики пневмонии лучше применить:

- А) рентгенографию в прямой проекции
- Б) рентгенографию в прямой и боковой проекциях

- В) рентгеноскопию
- Г) рентгеноскопию и линейную томографию

22. Чаще всего при аспирационной пневмонии поражаются отделы легкого:

- А) средние
- Б) средние и нижние
- В) верхние, средние и нижние
- Г) нижние и задние

23. Размеры воспалительных фокусов при стафилококковой пневмонии:

- А) мелкие
- Б) средние
- В) мелкие и средние
- Г) средние и крупные

24. При «малом» (до 2см) образовании в лёгком наиболее эффективна:

- А) рентгеноскопия
- Б) рентгенография
- В) рентгенография и линейная томография
- Г) рентгенография и КТ

25. Наиболее характерный рентгенологический признак эмфиземы лёгких:

- А) усиление и деформация лёгочного рисунка
- Б) расширение лёгочных корней
- В) изменение лёгочного рисунка и корней лёгких
- Г) повышение прозрачности легочных полей и обеднение рисунка

26. Периферический рак размерами более 2см в диаметре чаще всего имеет форму:

- А) правильно-шаровидную
- Б) неправильно-шаровидную
- В) полигональную
- Г) неправильно – шаровидную и полигональную

27. Аспергиллома лёгких локализуется в:

- А) паренхиме лёгкого
- Б) в расширенных бронхах
- В) в свежих кавернах
- Г) в любой полости лёгкого

28. Какой из видов осумкованного плеврита чаще всего виден на рентгенограмме грудной клетки в прямой проекции и не виден в боковой:

- А) верхушечный
- Б) пристеночный
- В) парамедиастальный
- Г) диафрагмальный

29. В диагностике опухоли плевры лучше применить:

- А) рентгенографию в двух стандартных проекциях
- Б) полипроекционную рентгеноскопию
- В) томографию
- Г) УЗИ и КТ

30. Наиболее простым способом введения газа в пищевод для двойного контрастирования является:

- А) введение через тонкий зонд
- Б) проглатывание больным воздуха
- В) насасывание воздуха вместе с бариевой взвесью через трубочку
- Г) приём больным раствора соды и лимонной кислоты

31. Бесконтрастная рентгенография глотки и шейного отдела пищевода в боковой проекции чаще применяется при диагностике:

- А) опухолей глотки и пищевода
- Б) инородных тел пищевода
- В) опухолей щитовидной железы
- Г) нарушения акта глотания

32. Методика Ивановой – Подобед заключается:

- А) в исследовании с бариевой пастой
- Б) в двойном контрастировании пищевода
- В) в приёме чайной ложки густой бариевой взвеси и последующем смывании её со стенки пищевода приёмом воды
- Г) в даче ваты, смоченной бариевой взвесью

33. Первичное двойное контрастирование ободочной кишки применяется для диагностики:

- А) любых заболеваний
- Б) только воспалительных заболеваний
- В) только небольших опухолей
- Г) только стенозирующих опухолей

34. Скорлупообразное обызвествление мозаичного характера неправильной округлой или шаровидной формы в любом отделе живота - характерный признак:

- А) организовавшейся гематомы
- Б) злокачественной опухоли желудочно-кишечного тракта
- В) паразитарной кисты
- Г) тератодермоидной опухоли

35. В нормальных условиях продолжительность пассажа бариевой взвеси по тонкой кишке составляет:

- А) 1ч
- Б) 3ч
- В) 5ч
- Г) 7ч

36. Мезентериальные сосуды в составе связки Трейца проходят:

- А) левее дуодено-еюнального перехода
- Б) впереди нижней горизонтальной части двенадцатиперстной кишки
- В) позади двенадцатиперстной кишки
- Г) ниже двенадцатиперстной кишки

37. Характерная форма кисты пищевода:

- А) округлая
- Б) овальная или висячей капли
- В) неправильная
- Г) типа «песочных часов»

38. Рентгенологическим симптомом пареза или паралича глотки является:

- А) расширение позадиперстневидного мягкотканного пространства
- Б) деформация грушевидных синусов
- В) задержка контрастного вещества в валекулах и грушевидных синусах
- Г) асимметричное прохождение контрастного вещества через глотку

39. При химических ожогах пищевода рубцовое сужение просвета чаще наблюдается:

- А) в верхней трети
- Б) в средней трети
- В) в дистальной трети
- Г) в местах физиологических сужений

40. Язвы пищевода возникают:

- А) при мозговых расстройствах, после операций, или в результате травмы
- Б) при грыжах пищеводного отверстия диафрагмы, язвах желудка или 12-перстной кишки, островковой гетеротопии желудочной слизистой в пищеводе
- В) при диабете
- Г) сопровождают варикозное расширение вен пищевода

41. Парез глотки типичен:

- А) для опухоли щитовидной железы
- Б) для праволежащей дуги аорты
- В) для сердечных пороков
- Г) для периферического рака лёгкого

42. Наиболее часто послеязвенная рубцовая деформация желудка проявляется в виде:

- А) песочных часов
- Б) улитки
- В) гаудековской
- Г) укорочения малой кривизны

43. Множественные дефекты наполнения желудка 0,5-1см в диаметре правильной округлой формы, с чёткими контурами и гладкой поверхностью на фоне неизменной слизистой – рентгенологические симптомы:

- А) варикозного расширения вен
- Б) избыточной слизистой
- В) полипов
- Г) полипозного гастрита

44. Наиболее важное методическое условие для рентгенодиагностики поддиафрагмального абсцесса как раннего осложнения после резекции желудка – это:

- А) латерография для изучения левого поддиафрагмального пространства
- Б) рентгенография в прямой и боковой проекциях
- В) рентгенологическое исследование с контрастированием культи желудка
- Г) рентгенологическое исследование с контрастированием селезеночной кривизны ободочной кишки

45. Ограниченное сужение просвета тонкой кишки в формате ригидного канала с исчезновением складок и супрастенотическим расширением, фиксированность поражённого сегмента, плоские краевые дефекты – характерные рентгенологические признаки:

- А) болезни Крона
- Б) туберкулёза (инфильтративная форма)
- В) стенозирующего рака
- Г) саркомы

46. При рентгенологическом исследовании в левой половине ободочной кишки отмечены сужение просвета, мелкая зубчатость и двойной контур кишечной стенки, нарушение моторики, отёчность складок слизистой, отёчность или отсутствие складок слизистой. Эти признаки характерны для:

- А) токсического мегаколон
- Б) дивертикулеза
- В) язвенного колита
- Г) злокачественной лимфомы

47. Цирроз печени характеризуется диффузным или очаговым увеличением количества:

- А) желчных протоков
- Б) соединительной ткани
- В) печеночных клеток
- Г) сосудистых элементов

48. К прямым рентгенологическим признакам абсцесса брюшной полости относят:

- А) ограниченное затемнение брюшной полости
- Б) смещение органов, окружающих участок затемнения
- В) ограниченный парез соседних кишечных петель
- Г) горизонтальный уровень жидкости в ограниченной полости

49. Достоверным симптомом перфорации полого органа является:

- А) нарушение положения и функции диафрагмы
- Б) свободный газ в брюшной полости
- В) свободная жидкость в отлогих местах брюшной полости
- Г) метеоризм

50. Для любого вида механической кишечной непроходимости общими рентгенологическими признаками являются:

- А) свободный газ в брюшной полости:
- Б) свободная жидкость в брюшной полости
- В) арки и горизонтальные уровни жидкости в кишечнике
- Г) нарушение топографии желудочно – кишечного тракта

51. Первые рентгенологические симптомы кишечной непроходимости появляются:

- А) через 1-1,5 часа
- Б) через 1,5-2,5 часа
- В) через 2,5-3 часа
- Г) через 4-5 часа

52. При закрытой травме живота основным симптомом разрыва нисходящего отдела двенадцатиперстной кишки является:
- А) смещение диафрагмы, желудка и толстой кишки
 - Б) затемнение левой поддиафрагмальной области
 - В) свободный газ в брюшной полости
 - Г) забрюшинная эмфизема
53. У больного с переломом костей таза, при задержке мочи и гематурии, необходимо произвести в первую очередь:
- А) ирригоскопию
 - Б) аортографию
 - В) выделительную урографию
 - Г) цистографию
54. Рентгенологическое исследование молочных желез при массовых проверочных осмотрах предпочтительнее производить:
- А) в прямой или боковой проекции
 - Б) в прямой и боковой проекции
 - В) в прямой и косой проекции
 - Г) в косой проекции
55. На фоне железистой ткани липома молочной железы выявляется в виде:
- А) затемнения с четкими и ровными контурами
 - Б) просветления с четкими и ровными контурами
 - В) на фоне железистой ткани липома не выделяется
 - Г) затемнения с четкими и ровными контурами и ободком просветления по периферии
56. Гиперваскуляризация при раке молочной железы проявляется:
- А) увеличением калибра сосудов
 - Б) увеличением количества сосудистых ветвей
 - В) извитостью сосудов
 - Г) увеличением калибра и количества сосудистых ветвей, их извитостью
57. Базовым (начальным) рентгенологическим исследованием сердца является:
- А) полипозиционная рентгеноскопия грудной клетки
 - Б) рентгенография в прямой проекции
 - В) рентгенография грудной клетки в трёх стандартных позициях с контрастированием пищевода
 - Г) рентгенография грудной клетки в прямой и левой боковой проекциях с контрастированием пищевода
58. Антриомегалия (увеличение) левого предсердия может иметь место:
- А) при миокарде
 - Б) при «панцирном сердце»
 - В) при недостаточности митрального клапана
 - Г) при дефекте межпредсердной перегородки
59. Появление субплевральной жидкости характерно:
- А) для венозного застоя
 - Б) для гиперволемии
 - В) для артериальной гипертензии
 - Г) для гиповолемии
60. При остром «лёгочном» сердце корни лёгких увеличиваются за счёт:
- А) расширения вен
 - Б) расширения легочных артерий
 - В) расширения артерий и вен
 - Г) расширения сосудов нет
61. Наиболее частым осложнением после лучевой терапии органов грудной клетки является:
- А) радиационный миокардит
 - Б) лёгочное сердце
 - В) инкрустация плевры
 - Г) выпотной перикардит
62. Как доставить больного в палату после проведения ангиографии:

- А) больного на каталке в горизонтальном положении привозит медсестра или врач
- Б) больной самостоятельно переходит в палату
- В) больного доставляют в палату на каталке другие пациенты или родственники
- Г) больной переходит в палату в сопровождении медсестры или врача

63. Патогномичный КТ-признак расслаивающей аневризмы аорты (при нативном исследовании):

- А) Очаг кальциноза в просвете аорты
- Б) Утолщение, дезорганизованность стенки аорты
- В) Неоднородная плотность просвета аорты
- Г) Резкое увеличение диаметра аорты

64. Абсолютным противопоказанием к проведению МР-исследований сердца является:

- А) протез одного из клапанов сердца
- Б) искусственный водитель ритма
- В) сосудистый протез восходящей аорты
- Г) шовные скрепки в грудной клетке

65. Наиболее убедительным симптомом при распознавании перелома костей является:

- А) уплотнение костной структуры
- Б) деформация кости
- В) прерывание коркового слоя
- Г) линия просветления

66. Перелом поперечного отростка позвонка чаще наблюдаются:

- А) в шейном отделе
- Б) в грудном отделе
- В) в поясничном отделе
- Г) в шейном и грудном отделе

67. Патологические переломы могут возникать при:

- А) диафизарных гиперостозах
- Б) мраморной болезни
- В) мелореостозе
- Г) спондило – эпифизарной дисплазии

68. Для туберкулёзного остита характерны:

- А) деструкция костной ткани
- Б) периостальная реакция
- В) регионарный остеопороз
- Г) атрофия кости

69. Для доброкачественных опухолей костей не характерно:

- А) утолщение мягких тканей
- Б) нормальная толщина мягких тканей
- В) нормальная структура мягких тканей
- Г) истончение мягких тканей

70. Опухолевое костеобразование имеет место при:

- А) остеогенной саркоме
- Б) саркоме Юинга
- В) миеломе
- Г) метастазах рака предстательной железы

71. Наиболее точным определением остеопороза является:

- А) уменьшение костной ткани в единице объёма костного органа
- Б) уменьшение содержания Са в единице объёма костного органа
- В) уменьшение содержания Са в единице объёма костной ткани
- Г) уменьшение костной ткани в единице объёма костного органа при её нормальной минерализации и отсутствии патологических тканей

72. Более всего при системном остеопорозе страдает:

- А) череп
- Б) позвоночник
- В) длинные кости нижних конечностей

Г) короткие кости стоп

73. Из числа перечисленных изменений костей при лейкозах характерны:

- А) остеонекроз
- Б) остеосклероз
- В) мелкогнездная деструкция костной ткани
- Г) атрофия кости

74. Наиболее характерным рентгенологическим признаком для костных поражений при лимфогранулематозе является:

- А) остеонекроз
- Б) остеосклероз
- В) атрофия
- Г) остеопороз

75. Наиболее ранним признаком ревматоидного артрита является:

- А) остеопороз
- Б) сужение суставной щели
- В) периостит
- Г) краевые эрозии суставных поверхностей

76. Наиболее характерным рентгенологическим симптомом для подагрического артрита являются:

- А) краевые эрозии суставных поверхностей костей
- Б) кистовидные образования в суставных концах костей
- В) экстраартикулярные эрозии костей
- Г) сужение суставных щелей

77. Остеомиелит позвоночника может вызвать неврологическую симптоматику при локализации:

- А) в шейном отделе позвоночника
- Б) в грудном отделе позвоночника
- В) в поясничном отделе позвоночника
- Г) в грудном и поясничном отделах позвоночника

78. Заднее смещение позвонков может вызвать:

- А) остеомиелит позвоночника
- Б) спондилоартроз
- В) фиброз дисков
- Г) повреждение диска

79. Наибольшее значение в дифференциальной диагностике дистопии и нефроптоза имеют:

- А) уровень расположения лоханки
- Б) длина мочеточника
- В) уровень отхождения почечной артерии
- Г) длина мочеточника и уровень отхождения почечной артерии

80. Для выявления состояния лоханки и чашечек при «выключенной почке» следует использовать:

- А) инфузионную урографию
- Б) ретроградную пиелографию
- В) обзорную рентгенографию
- Г) компьютерную томографию

81. К наиболее частым заболеваниям почек относятся:

- А) гломерулонефрит
- Б) пиелонефрит
- В) нефроптоз
- Г) опухоли

82. При пиелонефрите поражается все перечисленное, кроме:

- А) интерстициальной ткани
- Б) канальцев
- В) клубочкового аппарата
- Г) слизистой мочевых путей

83. К симптомам, которые расцениваются как латентно протекающий пиелонефрит, относятся:

- А) дискинезия верхних мочевых путей
- Б) псоас – симптом
- В) дилатация лоханки
- Г) увеличение тени почки

84. Нефрокальцинозом наиболее часто сопровождается:

- А) опухоль
- Б) киста
- В) туберкулёз
- Г) пиелонефрит

85. Самой частой причиной образования жидкости в плевральной полости у новорождённых является:

- А) хилоторакс
- Б) сердечная недостаточность
- В) гемоторакс травматического происхождения
- Г) экссудативный плеврит воспалительного характера

86. У детей раннего возраста при бронхите дыхательная недостаточность выражена больше, чем при пневмонии, так как:

- А) бронхит – локализованный процесс
- Б) бронхит сочетается с пневмонией
- В) бронхит у детей раннего возраста всегда имеет диффузное распространение
- Г) при бронхите поражаются крупные бронхи

87. На рентгенограмме в передней прямой проекции левый контур сердечно – сосудистой тени имеет четыре дуги:

- А) на втором месяце жизни
- Б) к концу первого года жизни
- В) к 3-летнему возрасту
- Г) после 3 лет

88. Основной рентгеноконтрастный препарат, применяемый для исследования органов пищеварения у детей:

- А) водорастворимые трехйодистые препараты
- Б) нейонные препараты
- В) газообразные смеси
- Г) водная взвесь сернокислого бария

89. С осторожностью следует вводить контрастные вещества орально детям первых месяцев жизни:

- А) с родовой травмой
- Б) с гидроцефалией
- В) страдающим запорами
- Г) с обезвоживанием

90. Необходимый объём контрастного вещества для исследования верхних отделов пищеварительного тракта по отношению к разовой порции пищи детей первого года жизни составляет:

- А) 100%
- Б) 50%
- В) 33%
- Г) 20%

91. Решающим симптомом в диагностике врождённого вывиха бедра является:

- А) скошенность, недоразвитие вертлужной впадины
- Б) дислокация проксимального отдела бедренной кости
- В) позднее появление ядра окостенения головки на стороне поражения
- Г) ни один из перечисленных признаков

92. При выполнении цистографии у детей как осложнение может наблюдаться:

- А) тубулярный рефлюкс
- Б) форникальный рефлюкс
- В) смешанный рефлюкс
- Г) венозный рефлюкс

93. Действие медработника в случае попадания крови на слизистую глаза:

- А) Обработка 3% р-ром «самаровки»;
- Б) Промыть большим количеством воды.

94. Причинами ложноотрицательных результатов на ВИЧ-инфекцию являются:

- А) Обследование пациента в период «серонегативного окна»
- Б) Несвоевременная доставка пробы биоматериала в лабораторию;
- В) Наличие у пациента туберкулеза, сифилиса;
- Г) Инфицированность пациента вирусными гепатитами.

95. Вы узнали о диагнозе ВИЧ-инфекция у вашего пациента, ваши действия:

- А) Сообщите своим коллегам о диагнозе;
- Б) Примете все меры предосторожности при обслуживании вами больного;
- В) Сделаете отметку в истории болезни или амбулаторной карте о данном диагнозе;
- Г) Прежде, чем обслуживать больного, сообщите о нем в администрацию ЛПУ, получите разрешение на его обслуживание.

96. Действие медработника в случае попадания крови в рот:

- А) Прополоскать большим количеством воды, затем прополоскать 70% спиртом;
- Б) Прополоскать 96% спиртом;
- В) Прополоскать раствором пищевой соды.

97. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А) на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

98. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

99. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- В) работодатели.

100. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) медицинский работник;
- Д) все вышеперечисленные.