

Рентгенология (ВО) Высшая категория

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) величина энергии ионизирующего излучения, переданная веществу

2. Гиперостоз костной пластинки черепа часто сопровождает

- а) астроцитому
- б) менингиому
- в) глиобластому
- г) лимфому

3. Единица измерения эффективной дозы является:

- а) зиверт, Зв
- б) грей, Гр
- в) кулон на килограмм, Кл/кг
- г) человеко-зиверт, чел-Зв

4. Рентгенологическим симптомом прорастания опухоли носоглотки в полость черепа является

- а) уровень жидкости в основной пазухе
- б) наличие гомогенного затемнения пазухи
- в) наличие дополнительного образования в полости основной пазухи с деструкцией костной стенки
- г) признаки пансинусита

5. Наиболее ранними изменениями клинического анализа крови при острой лучевой болезни является уменьшение содержания следующих элементов

- а) эритроцитов
- б) лейкоцитов

в) тромбоцитов

г) лимфоцитов

6. Пороговая доза развития острой лучевой болезни составляет:

а) 0,5 Гр

б) 1 Гр

в) 2 Гр

г) 3 Гр

7. Рентгенологические изменения среднего уха после радикальной операции – это

а) костный дефект на верхушке

б) костный дефект в аттикоантральной области с четкими, ровными контурами, широко соединенный с наружным слуховым проходом

в) костный дефект в верхней части

г) деструкция пирамиды височной кости

8. Какое свойство рентгеновского излучения является определяющим в его биологическом действии?

а) Способность к ионизации атомов

б) Скорость распространения излучения

в) Преломление в биологических тканях

г) Проникающая способность

9. 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

10. При удалении от трубки в 2 раза доза излучения снижается:

а) в 2 раза

б) в 8 раз

в) в 2, 84

г) в 4 раза

11. При саркоидозе кроме типичных встречаются очаги:

- а) в виде "дерева в почках"
- б) центрилобулярного типа
- в) по типу симптома "галактики"
- г) по типу симптома "гало"

12. Нижеперечисленные злокачественные новообразования, наиболее вероятные для лиц, подвергшихся облучению в результате аварии на ЧАЭС

- а) рак легкого
- б) рак желудка
- в) рак щитовидной железы
- г) лейкозы

13. 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

14. Наиболее частым осложнением хронического гнойного отита является

- а) невринома
- б) мастоидит
- в) холестеатома
- г) синусит

15. Область рентгеновского излучения лежит между:

- а) радиоволнами и магнитным полем
- б) ультрафиолетовым излучением и гамма излучением
- в) радиоволнами и инфракрасным излучением
- г) инфракрасным и ультрафиолетовым излучениями

16. Сиалография выполняется

- а) при подозрении на опухоль
- б) для визуализации камней в протоках
- в) для оценки динамики после лучевой терапии
- г) при остром воспалении

17. При проведении рентгенологических исследований выходная доза определяется следующими

параметрами:

- а) чувствительностью приемника изображения
- б) силой тока
- в) расстоянием "источник-кожа"
- г) толщиной тела пациента

18. Какое место занимают травматические поражения среди других заболеваний в России

- а) 1 место
- б) 2 место
- в) 3 место
- г) 4 место

19. Для определения мощности дозы на рабочих местах персонала наиболее широко используются следующие методы:

- а) фотохимический
- б) люминесцентный
- в) биологический
- г) ионизационный

20. Изменения структуры костей основания черепа при фиброзной дисплазии сводятся к

- а) остеопорозу
- б) гиперостозу
- в) остеосклерозу

г) деструкции

21. Вероятность возникновения острых лучевых поражений зависит от:

- а) накопленной поглощенной дозы общего и локального облучения за первые двое суток
- б) мощности дозы внешнего облучения
- в) времени облучения
- г) накопленной эффективной дозы за первые два дня облучения

22. Изменения внутригрудных лимфатических узлов с формированием крупных лимфоидных инфильтратов характерен для

- а) гиперчувствительного пневмонита
- б) саркоидоза III ст.
- в) неходжкинской лимфомы
- г) туберкулеза ВГЛУ

23. Какие из видов радиационной патологии относятся к стохастическим:

- а) острые и хронические лейкозы
- б) аутоиммунный тиреоидит
- в) лучевая катаракта
- г) сердечно-сосудистые заболевания

24. Референтный диагностический уровень (РДУ) - это

- а) установленное значение стандартной дозы или стандартного произведения мощности на площадь пучка рентгеновского излучения при типовых рентгенодиагностических процедурах в регионе или стране
- б) отношение мощности дозы в воздухе на оси первичного пучка рентгеновского излучения
- в) произведение средней дозы в воздухе по площади поперечного сечения пучка рентгеновского излучения на эту площадь
- г) установленное значение стандартной дозы или стандартного произведения дозы на площадь пучка рентгеновского излучения при типовых рентгенодиагностических процедурах в регионе или стране

25. При выполнении пробы Вальсальвы голосовая щель

- а) сомкнута

- б) разомкнута
- в) смещена кпереди
- г) смещена кзади

26. Эффект радиационный детерминированный - это

- а) вредный биологический эффект ИИ, не имеющий дозового порога возникновения
- б) повреждение органа или ткани, обусловленное радиационно-индуцированной гибелью клеток
- в) вероятность возникновения радиационно-индуцированных стохастических последствий для здоровья индивидуума
- г) возникновение злокачественных новообразований (опухолей) при действии на организм человека ионизирующего излучения

27. Характерными 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

28. Низкой радиочувствительностью обладает:

- а) слюнная железа
- б) молочная железа
- в) красный костный мозг
- г) щитовидная железа

29. Какой характер накопления контрастного препарата характерен при туберкулёзе лимфатических узлов?

- а) центрипетальный
- б) гомогенный
- в) множественные точки
- г) по периферии в виде ободка

30. Радиочувствительность органов и тканей характеризуется

- а) коэффициентами пожизненного (после облучения) радиационного риска на единицу дозы в них
- б) эффективной дозой у пациента любого пола в определенный период от диагностического исследования
- в) коэффициентами пожизненного (после облучения) радиационного риска на единицу площади в них
- г) поглощенной дозой

31. Остеосклероз костей черепа характерен:

- а) для остеомиелита
- б) для туберкулёза
- в) миеломной болезни
- г) для фиброзной дисплазии

32. Эффективная доза в среднем за любые последовательные 5 лет для лиц из населения в соответствии с НРБ-99 не должна превышать:

- а) 1 мЗВ в год
- б) 15 мЗВ в год
- в) 20 мЗВ в год
- г) 5 мЗВ в год

33. Годовая эффективная доза облучения при проведении профилактических медицинских рентгенологических и научных исследований практически здоровых лиц не должна превышать:

- а) 1 мЗв
- б) 5 мЗВ
- в) 0,1 мЗв
- г) 10 мЗВ

34. Для гемангиомы костей свода черепа характерны:

- а) ограниченный остеосклероз
- б) гиперостоз
- в) локальный остропороз с грубаячеистой структурой
- г) распространенная ячеистость

35. Эффективная доза за год в среднем за 5 последовательных лет для лиц из персонала группы А в соответствии с НРБ-99 не должна превышать:

- а) 5 мЗВ
- б) 20 мЗВ
- в) 50 мЗВ
- г) 10 мЗВ

36. Что отражает перилимфатическое распространение очагов при саркоидозе?

- а) наличие очагов гранулематозного воспаления в окружающей ткани бронхиол
- б) поражение периваскулярного интерстиция в рамках васкулита
- в) преимущественное наличие гранулем в лимфопроводящих пространствах
- г) мелкие гранулемы, расположенные по ходу артериальных сосудов

37. Для синдрома «молчащего синуса» характерно

- а) уменьшение размеров верхнечелюстной пазухи
- б) орбитальная асимметрия
- в) наличие деформации медиальной стенки измененной пазухи с расширением среднего
- г) все вышеперечисленное

38. Для гиперчувствительного пневмонита (ЭАА) не характерно

- а) формирование сотового легкого в хронической стадии
- б) перилимфатические очаги на КТ
- в) центрилобулярные очаги низкой плотности
- г) наличие "воздушных ловушек" в подострой стадии

39. К непарным хрящам гортани относится

- а) черпаловидный
- б) рожковидный
- в) перстневидный
- г) клиновидный

40. При каком заболевании могут наблюдаться узуры ребер:

- а) синдром Лютембаше

- б) коарктация аорты
- в) открытый артериальный проток
- г) аорто-пульмональный свищ

41. Негомогенность тени туберкулёзного инфильтрата может быть обусловлена:

- а) только распадом
- б) распадом и участками обызвествлений
- в) распадом и просветами мелких бронхов
- г) участками обызвествлений

42. Какие изменения легочного рисунка характерны для выпотного перикардита

- а) усилен
- б) обеднение
- в) атипичность
- г) нормальный

43. Наиболее частая причина бронхолитиаза - это:

- а) пневмония
- б) туберкулёз
- в) хронический бронхит
- г) инородные тела

44. Излюбленная локализация кист перикарда

- а) кардиодиафрагмальные углы
- б) в области талии сердца
- в) нет характерной локализации
- г) у заднего контура сердца

45. Самые частые травмы по встречаемости

- а) раны и ссадины
- б) ушибы и растяжения
- в) переломы и вывихи
- г) инородные тела

46. При каких заболеваниях наблюдается наибольшее увеличение размеров сердца

- а) инфаркт миокарда
- б) кардиомиопатия
- в) миокардит
- г) митральный порок

47. Укажите первый признак левожелудочковой недостаточности на обзорной рентгенограмме

- а) артериальная гипертензия
- б) интерстициальный отек
- в) альвеолярный отек
- г) венозная гипертензия(застой)

48. К прямым признакам ТЭЛА по рентгенографии не относится

- а) обеднение лёгочного рисунка
- б) "обрыв сосуда"
- в) плевральный выпот
- г) расширение крупной артерии в корне лёгкого

49. Для легочной артериальной гипертензии наиболее характерны

- а) обогащение легочного рисунка по всем легочным полям
- б) обогащение легочного рисунка в верхних отделах легочных полей
- в) расширение ствола легочной артерии
- г) гидроторакс

50. Плащевой слой доли легкого чаще всего состоит из рядов долек

- а) одного
- б) двух-трех
- в) шести
- г) восьми

51. К ранним КТ признакам ОНМК относятся

- а) гиперденсивность СМА

б) утрата дифференциации между серым и белым веществом в области головки хвостатого ядра

в) участки гиподенсивности вещества головного мозга

г) всё вышеперечисленное

52. Плащевой слой доли составляют

а) разветвления мелких бронхов

б) легочные дольки

в) разветвления мелких сосудов

г) костальная плевра

53. Солитарная полость в легком - это наиболее вероятно

а) распад в воспалительном инфильтрате

б) ограниченный участок пневмоторакса

в) ограниченная буллезная эмфизема

г) туберкулезная каверна

54. Какой анатомический ориентир лучевой и локтевой костей, находится на одноименных краях:

а) головка

б) бугристость

в) шиловидный отросток

г) ничего из выше перечисленного

55. Множественные полости в легких чаще

бывают при

а) стафилококковой пневмонии

б) метастазах опухоли почки

в) многоочаговой очаговой пневмонии

г) множественном лейомиоматозе

56. Гипоплазия легочной артерии проявляется:

а) обеднением легочного рисунка

- б) отсутствием легочного рисунка
- в) линейной деформацией легочного рисунка
- г) отсутствием хвостовой части корня

57. Наиболее часто встречающийся порок развития легких - это

- а) трахеобронхомегалия
- б) легочная секвестрация
- в) пищеводно-бронхиальный свищ
- г) кистозная гипоплазия

58. К внутрисуставным переломам шейки бедра не относятся:

- а) капитальные
- б) субкапитальные
- в) крыши вертлужной впадины
- г) чрезвертельные

59. Наиболее характерным для легочной секвестрации является

- а) внутридолевое расположение
- б) внедолевое расположение
- в) кистозная структура
- г) наличие дополнительного сосуда, отходящего от аорты

60. При разрыве главного бронха в средостении будет определяться

- а) воздух
- б) кровь
- в) симптомов не будет
- г) воздушная бронхограмма

61. Горизонтальные уровни жидкости при острой кишечной непроходимости могут быть:

- а) только в толстой кишке
- б) только в тонкой кишке
- в) желудке

г) толстой и тонкой кишке

62. Оптимальной проекцией при рентгенологическом исследовании дистального отдела пищевода в вертикальном положении является

а) прямая

б) первая косая

в) боковая

г) вторая косая

63. Оптимальным методом для дифференцировки наддиафрагмального образования легкого и частичной

релаксации диафрагмы является

а) рентгеноскопия

б) рентгеноскопия и томография

в) УЗИ

г) КТ

64. Через какое время появляются первые рентгеновские признаки острой кишечной непроходимости:

а) 1,5 часа

б) 1,5-2,5 часа

в) 2,5-3,0 часа

г) 5 часов

65. Наиболее оптимальная методика исследования в диагностике бронхоэктазов

а) рентгенография

б) нативная КТ

в) КТ с внутривенным контрастированием

г) рентгеновская бронхография

66. Наиболее часто протекает с абсцедированием пневмония

а) легионеллезная

б) вирусная

в) микоплазменная

г) стафилококковая

67. Рентгенпризнаки расправления толстокишечного инвагината при проведении пневмоирригоскопии:

а) наполнение воздухом тонкой кишки

б) наполнение воздухом толстой кишки

в) появление свободного воздуха в поддиафрагмальных пространствах

г) наполнение воздухом желудка

68. Ретенционную кисту легкого более точно характеризуют

а) локализация

б) размеры

в) форма

г) интенсивность

69. Средостение при гиповентиляции доли может

а) занимать обычное положение

б) смещаться в сторону поражения полностью

в) смещаться в здоровую сторону

г) смещаться в сторону поражения частично

70. Для гнойного гематогенного остеомиелита в длинных костях характерно поражение:

а) диафиза

б) эпифиза

в) метафиза

г) диафиза и эпифиза

71. Укажите механизм травмы, приводящий к переломам малоберцовой кости и большеберцовой кости на разных уровнях:

а) от скручивания

б) при компрессии по продольной оси

в) при ударе в поперечном направлении

г) при продольном ударе

72. Выберите самый частый вид травмы костей запястья:

- а) перелом полулунной кости
- б) перелунарный вывих кисти
- в) перелом ладьевидной кости
- г) перелом трехгранной кости

73. Мезентериальные сосуды в составе связке Трейца проходят:

- а) левее дуодено-еюнального перехода
- б) впереди нижней горизонтальной части двенадцатиперстной кишки
- в) позади двенадцатиперстной кишки
- г) ниже двенадцатиперстной кишки

74. Характерная форма кисты пищевода:

- а) округлая
- б) овальная или висячей капли
- в) неправильная
- г) типа <песочных часов>

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

- а) песочных часов
- б) улитки
- в) гаудековской
- г) укорочения малой кривизны

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

- а) варикозного расширения вен
- б) избыточной слизистой
- в) полипов
- г) полипозного гастрита

77. 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

78. 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

79. 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

80. 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

81. Патогномоничный 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

82. Опухолевое костеобразование имеет место при:

- а) остеогенной сарком

- б) саркоме Юинга
- в) миеломе
- г) метастазах рака предстательной железы

83. Более всего страдает при системном остеопорозе:

- а) череп
- б) позвоночник
- в) длинные кости нижних конечностей
- г) короткие кости стоп

84. Из числа перечисленных изменений костей при лейкозах характерны:

- а) остеонекроз
- б) остеосклероз
- в) мелкогнездная деструкция костной ткани
- г) атрофия кости

85. Наиболее ранним признаком ревматоидного артрита является:

- а) остеопороз
- б) сужение суставной щели
- в) периостит
- г) краевые эрозии суставных поверхностей

86. 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

87. Нефрокальцинозом наиболее часто сопровождается:

- а) опухоль
- б) киста
- в) туберкулёз

г) пиелонефрит

88. 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

89. 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

г) все варианты - неверно

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

а) Пациент и его законный представитель

б) Родственники

в) Работодатели

г) Все перечисленное - верно

91. L-образная почка относится к:

а) тазовой дистопии

б) подвздошной дистопии

в) поясничной дистопии

г) аномалии взаимоотношения

92. Что не относится к состояниям, специфичным для ВИЧ-инфекции:

а) внелегочный криптококкоз

б) лимфома Ходжкина

в) пневмоцистная пневмония

г) саркома Капоши

93. На рентгенограмме так называемая «белая почка» наблюдается при:

а) пиелонефрите

б) гломерулонефрите

в) острой обструктивной уропатии

г) острой ишемии почки

94. Что не характерно для СПИДа?

а) бессимптомное течение

б) развивается на фоне ВИЧ- инфекции

в) проявляется одним или несколькими СПИД-индикаторными заболеваниями

г) лихорадка

95. Какие группы лимфоузлов поражаются чаще при метастазировании опухолей шейки матки?

а) подмышечные

б) паховые

в) парааортальные

г) корней легких

96. Для остеосклероза по данным КТ характерно:

а) очаг костного склероза

б) снижение костной плотности

в) расширение овального окна

г) уплотнение стенок лабиринта

97. Рентгенонегативные конкременты почек это:

а) Оксалатные

б) Смешанные

в) Фосфатные

г) Уратные

98. Опишите тип А структуры молочной железы по классификации АCR

- а) очень плотные молочные железы, маммография обладает низкой чувствительностью
- б) молочные железы неоднородной (гетерогенной) плотности, либо отдельные участки молочных желез достаточно плотные и могут скрывать мелкие образования
- в) отдельные участки фибро-гландулярной плотности
- г) молочная железа практически полностью жировой плотности, чувствительность маммографии высокая

99. Виды доброкачественных кальцинатов

- а) кальцинаты кожи, кальцинаты сосудов
- б) глыбчатые или сгруппированные микрокальцинаты
- в) Аморфные кальцинаты
- г) множественные сгруппированные кальцинаты на фоне узлового образования с лучистыми контурами

100. Скелетотопия нормально расположенных почек на обзорной рентгенограмме по отношению к ребрам:

- а) Расположены ниже ребер
- б) Левая почка делится 12 ребром пополам, правая почка пересекается с 12 ребром на границе верхней и средней третей.
- в) 12 ребро проходит посередине почек
- г) 11 ребро проходит на границе верхней и

101. В каком отделе позвонка происходит спондилолиз?

- а) В ножке позвонка
- б) В верхнем суставном отростке позвонка
- в) В нижнем суставном отростке позвонка
- г) В межсуставной части дужки позвонка

102. В случае превышения уровня креатинина в плазме крови у пациента, которому необходимо выполнить КТ с внутривенным контрастированием необходимо

- а) отменить исследование
- б) рассчитать скорость клубочковой фильтрации и принять решение о возможности проведения данного исследования
- в) провести расчеты по шкале RENAL

г) провести исследование в любом случае

103. Уплотнение основания черепа и уменьшение базального угла характерно для

- а) Платибазии
- б) Базилярной импрессии
- в) Аномалии Киммерли
- г) Аномалия Арнольда-Киари I

104. Достоверный дифференциальнодиагностический КТ-критерий между онкоцитомой и злокачественной опухолью почки?

- а) «симптом колеса»
- б) отсутствие накопления контрастного
- в) отсутствие метастатического поражения
- г) достоверных признаков на настоящий

105. Выстояние зубовидного отростка эпистрофея над линией Чемберлена на 6 мм и более признак

- а) Платибазии
- б) Аномалии Киммерли
- в) Базилярной импрессии
- г) Аномалии Арнольда-Киари I

106. Какой из признаков имеет решающее значение в дифференциальной диагностике дистопии и нефроптоза?

- а) Длина мочеточников
- б) длина мочеточника и уровень отхождения почечной артерии
- в) уровень расположения лоханки
- г) уровень отхождения почечной артерии

107. Какой критерий является основным для разграничения T1 и T2 стадии злокачественной опухоли почки?

- а) вовлечение надпочечника
- б) вовлечение почечной фасции
- в) размер более или менее 7см

г) наличие опухолевого тромба в почечной вене

108. Какая первичная злокачественная опухоль костей чаще всего встречается у взрослых?

а) Множественная миелома

б) Остеосаркома

в) Саркома Юинга

г) Метастазы рака предстательной железы

109. Гигантоклеточная опухоль кости чаще всего поражает

а) Диафиз

б) Эпифиз

в) метафиз

г) Метадиафиз

110. Какие группы контрастных препаратов обладают наибольшим побочным действием

а) ионные

б) неионные

в) нерастворимые

г) сульфат бария

111. При какой первичной опухоли кости имеется классический тип периостальной реакции в виде «кожицы лука» (слоистый периостит)?

а) Остеосаркома

б) Саркома Юинга

в) Энхондрома

г) Рабдомиосаркома

112. Сустав Лисфранка - это

а) Межплюсневый сустав

б) Предплюсне-плюсневый сустав

в) Плюсневый-фаланговый

г) Дистальный межфаланговый

113. Конкресценция – это аномалия развития позвоночника, связанная с

- а) нарушением сегментации первичных позвонков
- б) синостозированием тел позвонков в ходе их развития
- в) отсутствием первичной закладки тела позвонка
- г) отсутствием первичной закладки дужки позвонка

114. Для какого заболевания характерно одностороннее утолщение брюшка мышц глаза

- а) Эндокринная (тиреоидная) офтальмопатия
- б) Орбитальный миозит
- в) Тромбоз кавернозного синуса
- г) Рассеянный склероз

115. Основными признаками кровоизлияния в мозг в остром периоде являются

- а) гипоинтенсивный характер сигнала на T2-ВИ, изоинтенсивный характер сигнала на T1-ВИ
- б) гипоинтенсивный характер сигнала на T2-ВИ, гиперинтенсивный характер сигнала на T1-ВИ
- в) гиперинтенсивный характер сигнала на T2-ВИ, гипоинтенсивный характер сигнала на T1-ВИ
- г) гипоинтенсивный характер сигнала на T1 и T2-ВИ

116. Наиболее характерной локализацией для костно-хрящевого экзостоза является

- а) тела позвонков
- б) метаэпифизы длинных трубчатых костей
- в) кости черепа
- г) ребра

117. Причиной возникновения спондилеза является

- а) оссификация задней продольной связки
- б) оссификация передней продольной связки
- в) оссификация передних отделов фиброзного
- г) конкресценция позвонков

118. Судить о процессах метаболизма в головном мозге позволяет:

- а) МРТ-ангиография
- б) МРТ-спектроскопия
- в) МРТ с контрастированием
- г) КТ

119. Сужением подакромиального пространства является уменьшение расстояния между акромиальным отростком и головкой плечевой кости менее (мм)

- а) 17 мм
- б) 7 мм
- в) 22 мм
- г) 5 мм

120. Если в нативном КТ-исследовании плотность всех сосудов печени выше самой печени, то это

- а) жировая инфильтрация печени
- б) норма
- в) разрыв сосуда
- г) тромбоз

121. Наиболее информативным для исследования хиазмально-селлярной области является:

- а) стандартные протоколы компьютерной
- б) дополнительные программы спиральной томографии при нативном исследовании
- в) дополнительные программы спиральной томографии с контрастным усилением
- г) магнитно-резонансная томография

122. При КТ грудной клетки внутренний просвет нижней трети пищевода неровный дольчатый. Данные изменения характерны для:

- а) Грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- б) Варикозного расширения вен пищевода
- в) Пищевода Баррета
- г) Лейомиомы

123. Что соответствует осложненной кисте III по классификации Bosniak

- а) Киста с перегородками, которые накапливают контрастный препарат
- б) Киста с множественными перегородками и мягкотканым компонентом, которые накапливают контрастный препарат
- в) Киста с множественными тонкими перегородками, визуально (не измеримо) накапливающие контрастный препарат
- г) Однокамерная киста с наличием вкраплений извести внутренней стенки

124. Через какое анатомическое отверстие зрительный нерв попадает в полость орбиты

- а) Зрительный канал
- б) Верхнеглазничная щель
- в) Нижнеглазничная щель
- г) скулоглазничное отверстие

125. Наиболее часто встречающейся у детей опухолью в задней черепной ямке является:

- а) Ганглиogliома
- б) Медуллобластома
- в) Метастазы
- г) Эпендимома

126. Для отличия рецидива грыжи межпозвоночного диска от послеоперационного рубца следует применять

- а) КТ
- б) МРТ
- в) КТ с внутривенным контрастированием
- г) МРТ с внутривенным контрастированием

127. Абсолютным противопоказанием к МРТ тазобедренного сустава является

- а) ферромагнитные металлоконструкции
- б) титановые металлоконструкции
- в) пожилой возраст
- г) МР-несовместимый кардиостимулятор

128. Легочной рисунок при пробе Мюллера

- а) усиливается
- б) обедняется
- в) не изменяется
- г) обогащается

129. Абсолютным противопоказанием к проведению дуктографии являются:

- а) степени извитости протока
- б) длины протока до терминальных отделов
- в) наличия внутрипротоковых образований
- г) наличия линейных кальцинатов

130. Какой цвет имеет вода на T2-взвешенном изображении?

- а) белый
- б) темно-серый
- в) черный
- г) светло-серый

131. Какая МР методика позволяет определить остроту ишемического инсульта?

- а) T1 ВИ с контрастированием
- б) Диффузионно-взвешенные изображения
- в) T2 ВИ в динамике
- г) T1 ВИ в динамике

132. Магнитно-резонансная томография основана на явлении

- а) люминесценции
- б) фосфоресценции
- в) ядерно-магнитного резонанса
- г) всё вышеперечисленное верно

133. Для искусственного контрастирования при МРТ применяют

- а) соединения технеция
- б) ионные йодсодержащие препараты

- в) соединения гадолиния
- г) неионные йодсодержащие препараты

134. Рентгенологические изменения среднего уха после радикальной операции – это

- а) костный дефект в верхней части пещеры
- б) костный дефект в аттико-антральной области с четкими, ровными контурами, широко соединенный с наружным слуховым проходом
- в) костный дефект на вершущке сосцевидного отростка
- г) деструкция пирамиды височной кости

135. Где из перечисленного наиболее распространенное место для грыжи Морганьи?

- а) Левый кардиодиафрагмальный угол
- б) Правый кардиодиафрагмальный угол
- в) Левый рёберно-позвоночный угол
- г) Правый рёберно-позвоночный угол

136. При подозрении на легочную секвестрацию необходимо выполнить

- а) линейную томографию
- б) бронхографию
- в) контрастирование пищевода
- г) КТ-аортографию

137. Ретенционную кисту легкого более точно характеризуют

- а) локализация
- б) размеры
- в) форма
- г) интенсивность

138. Артериальная легочная гипертензия характеризуется в первую очередь

- а) контрастированием и деформацией легочного рисунка
- б) пульсацией корневых сосудов
- в) расширением корневых сосудов и ствола легочной артерии
- г) застойными изменениями в легких

139. Наиболее характерная форма метастазов рака желудка в легкие

- а) множественные круглые тени
- б) солитарный метастаз
- в) лимфангит в базальных отделах
- г) милиарный карциноз

140. Наиболее достоверный признак напряженного клапанного пневмоторакса

- а) повышение прозрачности легочного поля
- б) уплощение купола диафрагмы
- в) смещение средостения в противоположную сторону
- г) «взрывная» пульсация сердца

141. Линии Керли В представляют собой одно из следующих состояний

- а) Расширение периферических вен
- б) Расширение капилляров
- в) Расширение протоков лимфатической системы
- г) Легочная гипертензия

142. Анатомический субстрат легочного рисунка в норме - это

- а) бронхи
- б) бронхи и легочные артерии
- в) легочные артерии и вены
- г) бронхи, легочные артерии и вены

143. Бронхиальные артерии, питающие легочную ткань, берут начало от

- а) межреберных артерий и грудной части
- б) брюшной части аорты
- в) легочных артерий
- г) легочных вен

144. Отличить заднюю рентгенограмму грудной клетки от передней с уверенностью позволяет

- а) изображение ключиц

- б) четкость контуров задних отрезков ребер
- в) изображение ключиц и четкость контуров задних отрезков ребер
- г) соотношение ширины передних и задних

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

- а) 1 час
- б) 3 часа
- в) 5 часов
- г) 7 часов

146. При парезе глотки на стороне поражения валикулы и грушевидные синусы

- а) не заполняются
- б) быстро опорожняются
- в) длительно заполнены бариевой взвесью, расширены
- г) деформированы

147. Варикозное расширение вен пищевода характеризуется

- а) сужением нижней трети пищевода
- б) нечетким, «разлохмаченным» контуром, расширением просвета; могут наблюдаться изъязвления и дефекты наполнения
- в) наличием дефектов, которые имеют вид серпантина, меняют величину и форму в зависимости от степени наполнения пищевода, положения больного, фазы дыхания
- г) сужением верхней трети пищевода

148. Антральный отдел желудка укорочен и циркулярно сужен, контуры его по большой кривизне зазубрены, перистальтика умеренной силы, складки слизистой поперечно и косо перестроены. Это характерно для рентгенологической картины

- а) эндофитного рака
- б) рубцово-язвенного стеноза привратника
- в) антрального ригидного гастрита
- г) улиткообразной деформации

149. Абдоминальный отдел пищевода по отношению к брюшине располагается

- а) мезоперитонеально

- б) экстраперитонеально
- в) интраперитонеально
- г) по-разному, в зависимости от ее отдела

150. Наиболее частой морфологической формой раннего рака желудка является

- а) перфоративный
- б) инфильтративный
- в) эрозивно-язвенный
- г) фунгозный

151. Внутригрудные лимфатические узлы - это лимфатические узлы

- а) переднего средостения
- б) центрального и заднего средостения
- в) корней легких
- г) корней легких и средостения

152. Наиболее частой аномалией развития легких является

- а) добавочная доля непарной вены
- б) кистозная гипоплазия
- в) трахеальный бронх
- г) четырех доленое строение легкого

153. Двустороннее расширение корней легких наблюдается при

- а) саркоидозе
- б) септической метастатической пневмонии
- в) метастазах в легких первичной опухоли вне легочной локализации
- г) эхинококкозе легких

154. Тракционные дивертикулы пищевода чаще обнаруживаются

- а) в шейном отделе пищевода
- б) в ампулярной части пищевода
- в) в абдоминальном отрезке
- г) на уровне бифуркации трахеи

155. Ценкеровские дивертикулы образуются в верхнем конце пищевода на

- а) передней стенке
- б) задней стенке
- в) боковых стенках
- г) передней и боковых стенках

156. Парез глотки типичен для

- а) центрального рака легкого
- б) опухоли щитовидной железы
- в) праволежащей дуги аорты
- г) сердечных пороков

157. На основании сходной рентгенологической картины следует дифференцировать

изменения пищевода при

- а) склеродермии и рубцовом стенозе после ожога
- б) энтерогенной кисте и раке
- в) атрезии и ахалазии
- г) фиксированной грыже пищеводного отверстия и эпифренальном дивертикуле

158. При синдроме Золлингера-Эллисона чаще всего наблюдается сочетание

- а) язвы луковицы с панкреатитом
- б) язвы луковицы с аденомой поджелудочной железы
- в) язвы желудка с холециститом
- г) язвы желудка с энтероколитом

159. У больного с механической желтухой при ЭРХПГ обнаружено сужение дистального отдела общего желчного протока в виде "клешни". Это является признаком

- а) камня в терминальном отделе
- б) стенозирующего папиллита
- в) опухоли большого дуоденального соска

г) парафатерального дивертикула

160. Симптом развертывания подковы двенадцатиперстной кишки более выражен при

а) раке большого дуоденального (фатерова) соска

б) раке головки поджелудочной железы

в) ретенционных кистах поджелудочной железы с локализацией в области головки

г) индуративном панкреатите

161. Болезнь Гиршпрунга (врожденный мегаколон) обусловлена

а) недоразвитием мышечного слоя

б) избытком ганглионарных клеток в мышечном слое кишки

в) отсутствием ганглионарных клеток в мышечном слое кишки

г) сегментарной атрезией кишки

162. Демпинг-синдром после резекции желудка проявляется

а) мышечными судорогами вскоре после еды

б) спазмом кистей и стоп через час после еды

в) слабостью, потливостью, тахикардией, головокружением, имеющие тенденцию к уменьшению в горизонтальном положении

г) все ответы правильны

163. Опухоли поджелудочной железы, проявляющиеся гиперинсулинемией чаще являются

а) солитарной аденомой

б) множественной аденомой

в) карциномой

г) гиперплазией

164. Какой из перечисленных симптомов может определяться при экскреторной урографии, у пациента с опухолью почки?

а) Уменьшение размеров почки

б) Расширение чашечек и лоханки

в) Смещение и сдавление чашечек

г) Перегиб мочеточника

165. Двустороннее увеличение и неровность контуров почек, удлинение шеек чашечек с их дистопией, сдавление почечных лоханок характерны для:

а) ксантоматозного пиелонефрита

б) туберкулеза почки

в) опухоли почки

г) поликистоза

166. Какой критерий не используется для стадирования опухолевого процесса в почке?

а) распространение опухоли за пределы капсулы почки

б) инвазия и тромбирование почечной и нижней полой вен

в) вовлечение лимфатических узлов в опухолевый процесс

г) характер контрастирования опухоли

167. При гистеросальпингографии чаще обнаруживают непроходимость труб в отделе:

а) интерстициальном

б) истмическом

в) воронке

г) ампулярном

168. Основной рентгенологический признак отличия двурогой матки и неполной маточной перегородки при гистеросальпингографии:

а) контрастирование одной или двух отдельных ниш в полости матки

б) угол между двумя полостями матки

в) ассиметричное контрастирование маточных труб

г) симметричное контрастирование маточных труб

169. Какой из признаков имеет решающее значение в дифференциальной диагностике дистопии и нефроптоза?

а) Длина мочеточников, уровень отхождения почечной артерии

б) Ротация почки

в) Уровень расположения прилоханочного отдела мочеточника

г) Уровень расположения почечной лоханки

170. Уретеро-вазальный конфликт чаще всего возникает на уровне

а) юкставезикального отдела мочеточника

б) прилоханочного отдела мочеточника

в) второго физиологического сужения мочеточника

г) в области нижней трети мочеточника

171. При травматическом повреждении лицевого скелета наиболее информативно выполнение

а) Обзорная краниография

б) МРТ

в) КТ

г) Ангиография

172. Какое исследование является наиболее специфичным на ранних стадиях асептического некроза головки бедренной кости?

а) Рентгенография

б) КТ

в) МРТ

г) Сцинтиграфия

173. Остеохондропатия медиального мыщелка бедренной кости называется болезнью

а) Хаглунда

б) Шинца

в) Кенига

г) Шойермана - Мау

174. Для второй стадии сакроилеита по классификации Kellgreen характерно

а) минимальные изменения (небольшие, локальные области эрозий или склероза при отсутствии сужения суставной щели)

б) анкилоз сустава

в) умеренный или значительный сакроилеит с эрозиями, склерозом, расширением, сужением или частичным анкилозом

г) отсутствие видимых изменений

175. Задняя продольная связка позвоночника плотно сращена с

а) телами позвонков

б) ножками дужек позвонков

в) желтыми связками

г) межпозвонковыми дисками

176. Характерным для туберкулезного спондилита является

а) поражение дужки и отростков позвонка

б) отсутствие деструктивных изменений

в) поражение смежных тел позвонков

г) отсутствие паравертебральных абсцессов

177. На полный разрыв передних крестцовоподвздошных, межкостных и крестцовоостистой связок указывает ширина диастаза между лонными костями более:

а) 2,5 см

б) 1 см

в) 2 см

г) 1,5 см

178. Оценка функции левого желудочка при КТ коронарографии возможна при соблюдении следующих условий

а) увеличение объема контрастного препарата

б) измерение левого желудочка в 3-х взаимно перпендикулярных плоскостях

в) выполнение исследования с ретроспективной синхронизацией и последующей мультифазной реконструкцией

г) применение бета-блокаторов перед исследованием

179. Самой частой причиной образования жидкости в плевральной полости у новорожденных является

а) хилоторакс

б) сердечная недостаточность

в) гемоторакс травматического происхождения

г) экссудативный плеврит воспалительного характера

180. Развитие верхнечелюстных пазух заканчивается

а) к 3 годам

б) к 20 годам

в) к 12-14 годам

г) к 7 годам

181. Какой рентгенологический симптом является решающим при постановке диагноза - болезнь Шинца?

а) уплотнение ядра окостенения апофиза пяточной кости

б) утолщение мягких тканей в области бугра пяточной кости

в) появление кистовидных просветлений в апофизе бугра пяточной кости

г) фрагментация ядра окостенения апофиза пяточной кости

182. К КТ НЕ относятся термины

а) KV, CTDI

б) mAs, Time rotation

в) частота Лармора

г) DLP

183. Спин-эховая последовательность осуществляется возбуждением системы РЧ-импульсом

а) 45 градусов

б) 90 градусов

в) 360 градусов

г) 120 градусов

184. Месторасположение соответствующего ядра в теле пациента осуществляется путем

а) изменения радиочастотного импульса

б) повышения напряженности магнитного поля

в) наложением градиентного поля

г) всё вышеперечисленное верно

185. Контрастность МР-изображения зависит от

- а) TR
- б) TE
- в) величины РЧ-импульса
- г) TR и TE

186. Интенсивность изображения в магнитнорезонансной томографии

- а) не стандартизована
- б) стандартизована
- в) зависит от напряжённости магнитного поля
- г) зависит от типа магнита

187. По напряженности магнитного поля, среднепольный МР аппарат

- а) 0,1- 0,5 Тл
- б) - 0,5 – 1,0 Тл
- в) - 1,0 – 2,0 Тл
- г) > 2,0 Тл

188. Что такое оккультный рак молочной железы:

- а) Это скрытый рак молочной железы в сочетании с аксиллярной лимфаденопатией
- б) Рак в верхе-наружном квадранте
- в) Рак в обеих молочных железах
- г) Рак с прорастанием в грудную стенку

189. Мультифокальное поражение молочных желез это

- а) Поражение двух желез
- б) Поражение одной молочной железы в одном квадранте
- в) Поражение одной молочной железы в нескольких квадрантах
- г) Поражение всей молочной железы

190. Расширенные и извитые сосудистые элементы в полости орбиты по данным КТ или МРТ, пульсирующий болезненный экзофтальм являются симптомами

- а) эндокринной офтальмопатии

- б) ретробульбарного неврита
- в) венозной ангиомы
- г) каротидно-кавернозного соустья

191. Комплексные переломы костей лицевого черепа различают по автору:

- а) Ле Фор
- б) П. Фошар
- в) Ф. Бушем
- г) П. Фошар и Ф. Бушем

192. Инвертированная папиллома чаще всего это:

- а) образование на уровне среднего носового хода сопровождающееся костной деструкцией.
- б) образование на уровне среднего носового хода с чёткими ровными контурами без костной деструкции
- в) образование костной плотности с четкими ровными контурами
- г) образование жидкостной плотности с ровными контурами

193. Состояние какой мышцы необходимо указывать (даже при отсутствии их поражения) в описании опухолей дна полости рта

- а) переднего брюшка и заднего брюшка двубрюшной мышцы
- б) кивательной мышцы
- в) челюстно-подъязычной и подбородочно-подъязычной мышцы
- г) поперечной мышцы языка

194. Срединная киста шеи локализуется:

- а) вдоль кивательной мышцы
- б) кнутри от щитоподъязычной мембраны
- в) выше и ниже подъязычной кости
- г) в переднем превертебральном пространстве

195. В правом легком может быть добавочных долей

- а) две
- б) три

в) четыре

г) пять

196. Основной скиалогический признак секвестра в полости абсцесса легкого

а) неровность внутренней стенки

б) дополнительная тень

в) большое количество жидкого содержимого

г) уровень с ровной горизонтальной линией

197. Наиболее характерный рентгенологический симптом для внутрибронхиальной аденомы

а) объемное уменьшения доли, сегмента

б) "культя" бронха с четкими контурами

в) "культя" бронха с нечеткими контурами

г) коническая культя бронха

198. При болюсном контрастном усилении для кавернозной гемангиомы печени является характерным

а) кольцевидное повышение плотности в периферических отделах в артериальную фазу

б) интенсивное лакунарное повышение плотности в периферических отделах в артериальную фазу

в) повышение плотности от центра к периферии

г) равномерное повышение плотности во всех отделах образования

199. Наиболее высокую напряженность магнитного поля имеют магниты

а) резистивные

б) сверхпроводящие

в) постоянные

г) любой из перечисленных

200. Правая коронарная артерия в норме отходит от:

а) Левого коронарного синуса

б) Правого коронарного синуса

в) Заднего синуса

г)левой коронарной артерии

201. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:

а) 124

б) 120

в) 125

г) 118

202. Ведущим путем передачи ВИЧ-инфекции на сегодняшний день является:

а) половой

б) вертикальный

в) парентеральный

г) бытовой

203. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:

а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА

б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции

в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию

г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

204. Рекомендуются в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:

а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ

б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля

в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности

г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные половые связи, прием психоактивных веществ)

205. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:

а) 112

б) 113

в) 109

г) 118

206. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:

а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата

б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата

в) Промыть водой

в) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

207. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:

а) Определение СД-4 клеток|

б) Определение уровня иммуноглобулина

в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным

г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блотинга

208. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:

а) На 7 сутки

б) Через 3 месяца

в) На 15 сутки

г) Через 6 месяцев

209. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:

а) Максимальное подавление репликации ВИЧ

б) Полная элиминация вируса из организма

в) Стимуляция иммунной системы

г) Эффективность не доказана

210. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:

а) Заразность на протяжении всего заболевания

б) Заразность в манифестной стадии заболевания

- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

211. У ВИЧ положительного пациента с уровнем СД 4 клеток 50 кл/мл возможно предположить диагноз токсоплазмозного энцефалита при условии:

- а) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii*
- б) Выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ
- в) Положительный тест на антигены возбудителя *Toxoplasma*
- г) Наличие Yg G к *Toxoplasma gondii* и выявление множественных участков поражения головного мозга на КТ и МРТ

212. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ-инфицированных лиц является:

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

213. Показанием к антиретровирусной терапии является:

- а) CD4 менее 350 клеток
- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

214. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:

- а) клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)|
- б) Давности установленного диагноза|
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

215. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:

- а) Амоксиклав
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В

г) Бисептол

216. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:

- а) ЦМВ-инфекция
- б) Длительное лихорадящее состояние|
- в) Туберкулез
- г) Токсоплазмоз

217. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:

- а) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы|
- б) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|
- в) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

218. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования
- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД
- в) Довести информацию до руководителя подразделения|
- г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

219. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего|
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных данных|
- в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО
- г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

220. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:

- а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность, и направления на исследование

б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность

в) При предъявлении направления на исследование

г) При предъявлении полиса ОМС