

Лучевая диагностика

№1

Что называется естественной контрастностью?

- 1 способность получать изображение на рентгеновской пленке (экране) без дополнительного контрастирования
- 2 способность получать изображение на рентгеновской пленке (экране) после введения газа
- 3 контрастирование с помощью экологически чистых контрастных веществ
- 4 способность флюоресцировать под действием рентгеновского излучения
- 5 способность получать изображение на рентгеновской пленке (экране) после введения йодсодержащего препарата

№2

Какое из перечисленных рентгенологических исследований дает наибольшую лучевую нагрузку?

- 1 рентгеновская компьютерная томография
- 2 рентгенография органов грудной клетки
- 3 флюорография
- 4 рентгеноскопия органов грудной клетки
- 5 использование всех рентгенологических методов исследования связано с одинаковой лучевой нагрузкой

№3

На рентгенограмме органов грудной клетки легочный рисунок в норме является:

- 1 теньвым отображением артерий и вен легких
- 2 отображением разветвления бронхиального дерева
- 3 отображением альвеолярного строения легочной ткани
- 4 отображением ацинусов
- 5 теньвым отображением лимфатических сосудов

№4

Ведущим лучевым исследованием заболеваний и повреждений костно-суставной системы является:

- 1 рентгенография
- 2 сцинтиграфия
- 3 рентгеноскопия
- 4 МРТ

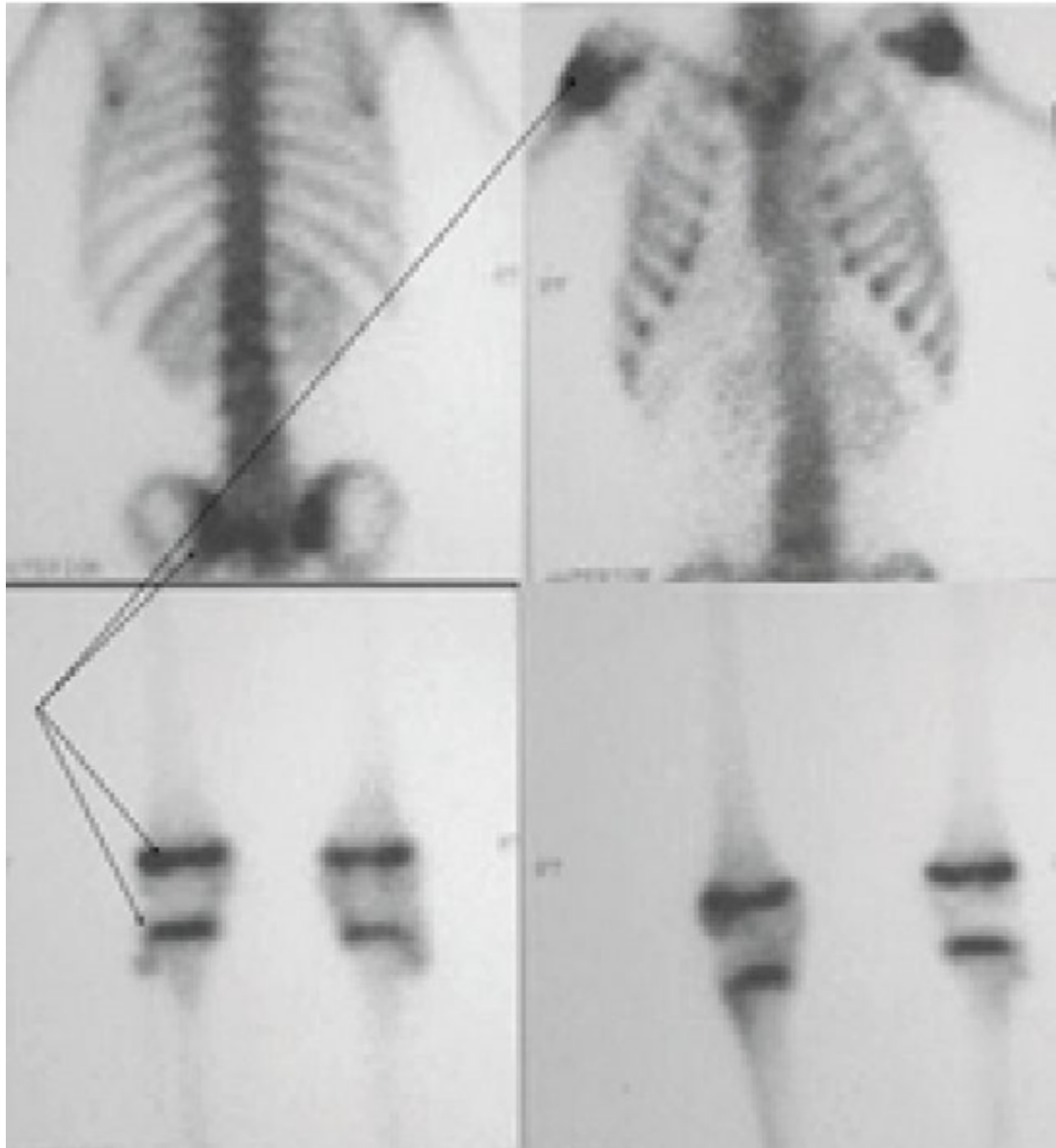
№5

Результат какого метода лучевого исследования Вам представлен?



- 1 рентгенографии
- 2 рентгеновская компьютерная томография
- 3 магнитно-резонансная томография
- 4 ультразвукового сканирования
- 5 сцинтиграфии

Результат какого метода лучевого исследования Вам представлен?



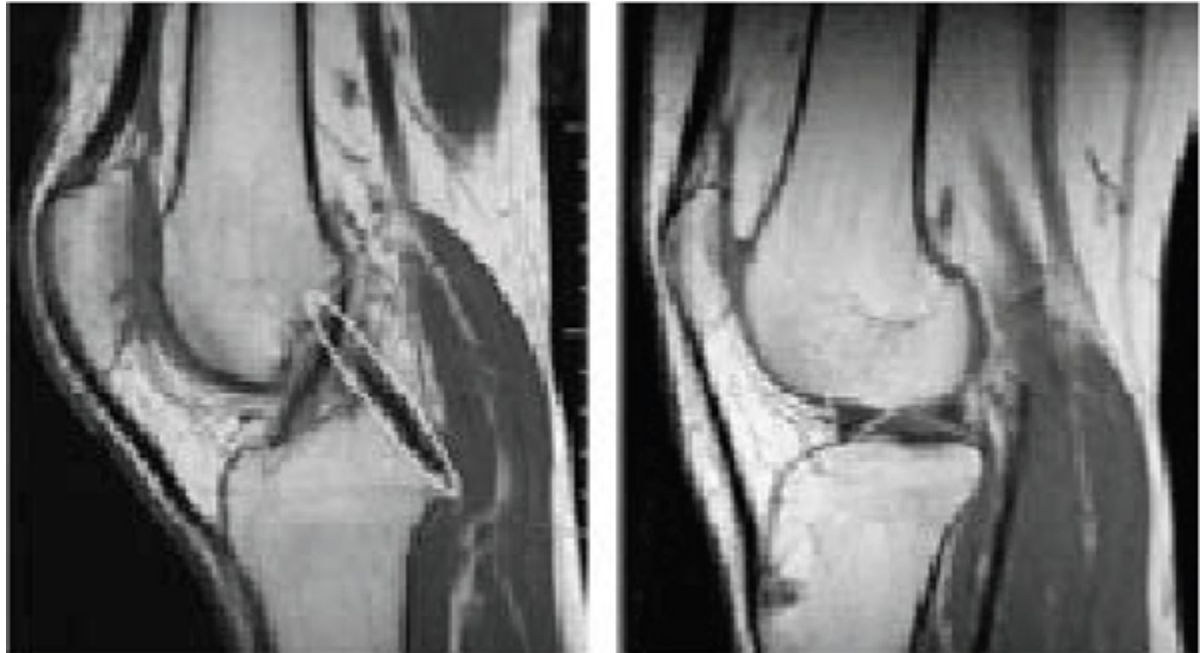
- 1 сцинтиграфии
- 2 рентгенографии
- 3 рентгеновская компьютерная томография
- 4 ультразвукового сканирования
- 5 МРТ

Результат какого метода лучевого исследования Вам представлен?



- 1 рентгеновская компьютерная томография
- 2 рентгенографии
- 3 МРТ
- 4 ультразвукового сканирования
- 5 сцинтиграфии

Результат какого метода лучевого исследования Вам представлен?



- 1 МРТ
- 2 рентгенографии
- 3 рентгеновская компьютерная томография
- 4 ультразвукового сканирования
- 5 сцинтиграфии

№9

Синдром тотального затенения со смещением органов средостения в сторону затенения характерен для:

- 1 ателектаза легкого
- 2 пневмонии
- 3 гидроторакса (или экссудативного плеврита)
- 4 диафрагмальной грыжи
- 5 диссеминированного туберкулеза легкого

№10

Синдром тотального затенения со смещением органов средостения в сторону, противоположную затенению, характерен для:

- 1 гидроторакса (или экссудативного плеврита)
- 2 пневмонии
- 3 ателектаза легкого
- 4 цирроза легкого
- 5 диссеминированного туберкулеза легкого

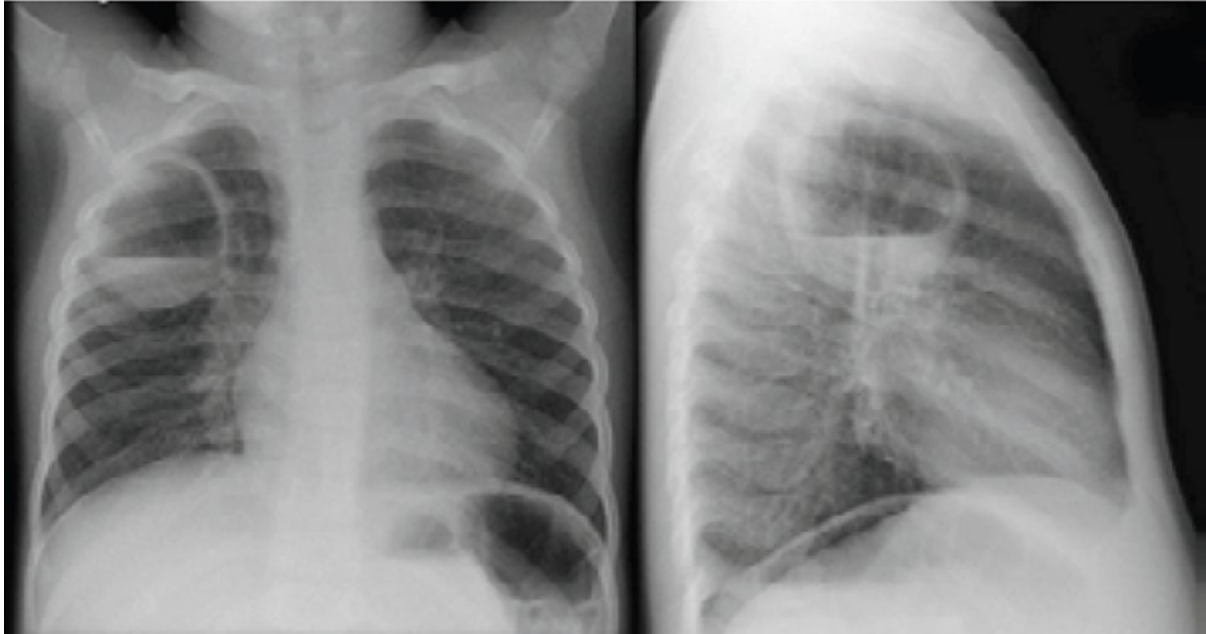
№11

К рентгенологическим признакам пневмоторакса относятся:

- 1 обширное просветление, на фоне которого отсутствует легочный рисунок
- 2 обширное просветление, на фоне которого уменьшено число элементов легочного рисунка
- 3 обширное просветление, на фоне которого увеличено число элементов легочного рисунка
- 4 обширное затенение, на фоне которого отсутствует легочный рисунок

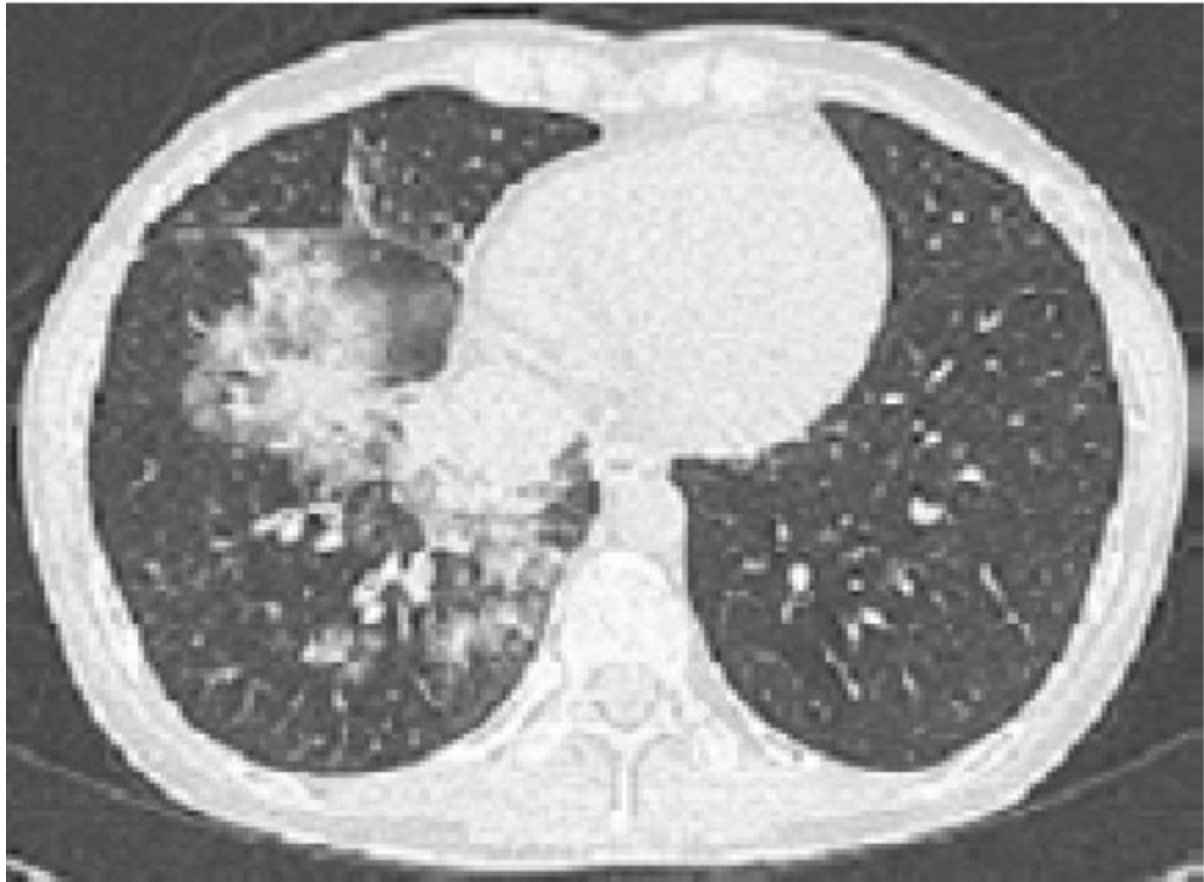
№12

Пациент Б., 36 лет. Жалобы: на кашель с отделением мокроты, слабость, одышку, боли в грудной клетке, температуру. Анамнез: заболел остро, повышение температуры до 39,5°C, озноб, боль в грудной клетке, сухой кашель. Амбулаторно проводилась противовоспалительная терапия. Через неделю температура стала снижаться, появилась гнойная мокрота, которая отходила полным ртом в течение 1,5-2 суток, затем количество мокроты уменьшилось, но в ней появились прожилки крови. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, Частота дыхания — 12 в минуту. Пульс — 86 уд/мин, ритмичный. Артериальное давление 100/70 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. В крови лейкоцитоз, ускорение СОЭ. Проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение.



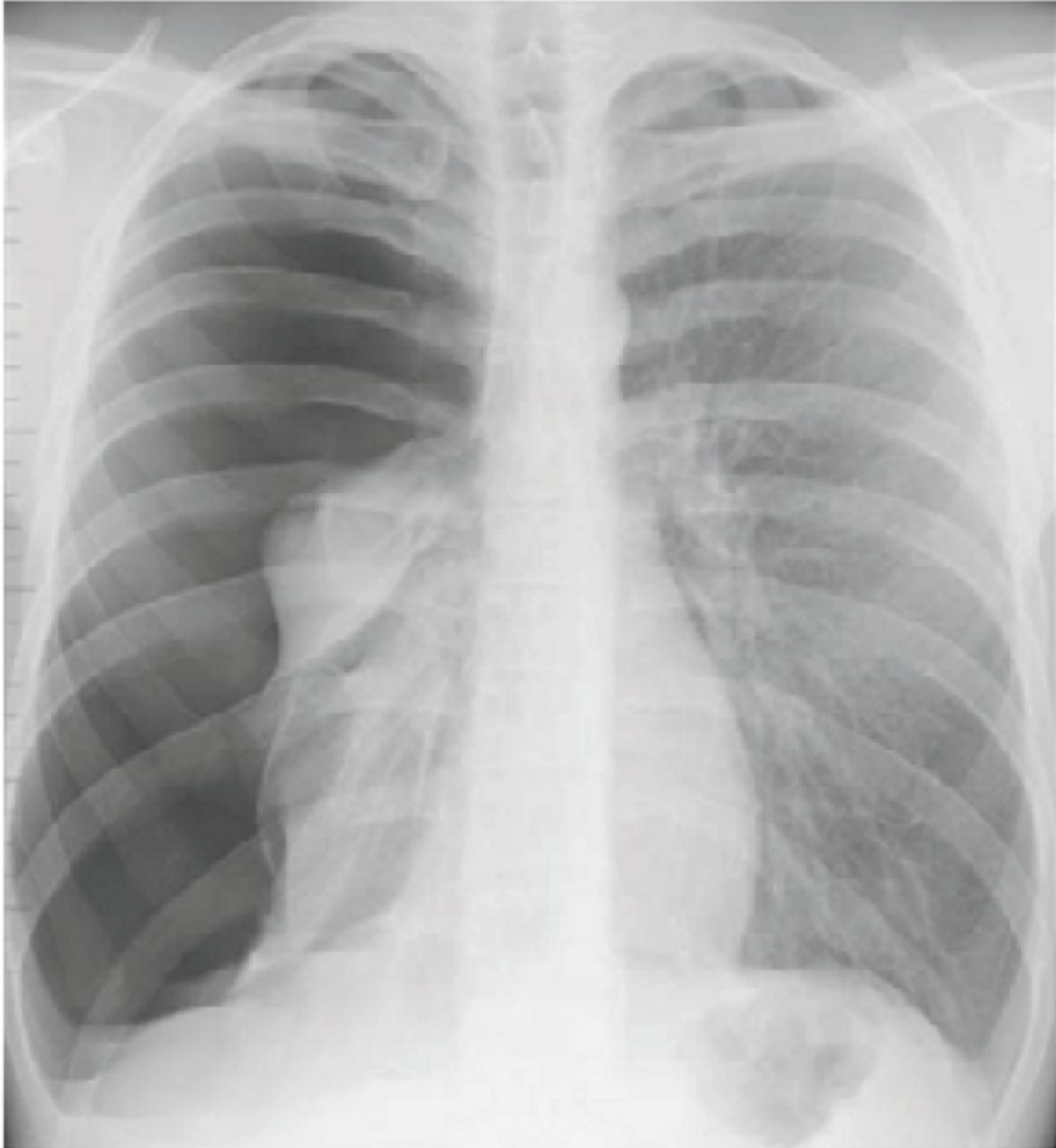
- 1 абсцесс в верхней доле правого легкого
- 2 абсцесс в верхней доле левого легкого
- 3 злокачественная опухоль в верхней доле правого легкого с распадом
- 4 очаговая левосторонняя верхнедолевая пневмония
- 5 очаговая правосторонняя верхнедолевая пневмония

Пациентка М., 40 лет. Обратилась с жалобами на кашель с выделением мокроты, одышку при умеренной физической нагрузке, общую слабость, повышение температуры тела до 38,5°C. При аускультации выслушиваются влажные мелкопузырчатые хрипы в нижних отделах справа. Проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение:



- 1 пневмония в нижней доле правого легкого
- 2 нижнедолевая правосторонняя пневмония
- 3 пневмония в нижней доле левого легкого
- 4 нижнедолевая левосторонняя пневмония
- 5 правосторонняя очаговая пневмония

Пациент Ц., 45 лет. Обратился в районный травмпункт. Во время погружения с аквалангом на водохранилище внешнее дыхание справа не проводится. Внезапно появились боль в грудной клетке справа и одышка. Объективно: артериальное давление — 140/90 мм рт. ст., пульс — 110 уд/мин. При аускультации проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение:



- 1 правосторонний пневмоторакс
- 2 правосторонний гемоторакс
- 3 перелом ребер и правосторонний пневмоторакс
- 4 перелом ребер и правосторонний гемоторакс
- 5 перелом ребер справа

№15

Перелом по типу «зеленой веточки» — это:

- 1 поднадкостничный перелом трубчатых костей у детей
- 2 вид деформации кости
- 3 особый перелом у пожилых людей
- 4 изменение контура кости
- 5 костные повреждения весенне-летнего периода

№16

Дайте определение «эпифизеолиза»:

- 1 это отделение эпифиза кости от метафиза в результате повреждения росткового хряща
- 2 это перелом, при котором нарушена целостность кожи
- 3 это перелом с наличием двух и более отломков

- 4 это перелом, возникающий на фоне измененной костной структуры даже при воздействии незначительных механических усилий
- 5 это внутрисуставной перелом

№17

Дайте определение «патологического» перелома:

- 1 это перелом, возникающий на фоне измененной костной структуры даже при воздействии незначительных механических усилий
- 2 это перелом, при котором нарушена целостность кожи и/или слизистой оболочки
- 3 это перелом с наличием двух и более отломков
- 4 это травматическое отделение эпифиза кости от метафиза (перелом, при котором линия перелома проходит по ростковому хрящу)
- 5 это внутрисуставной перелом

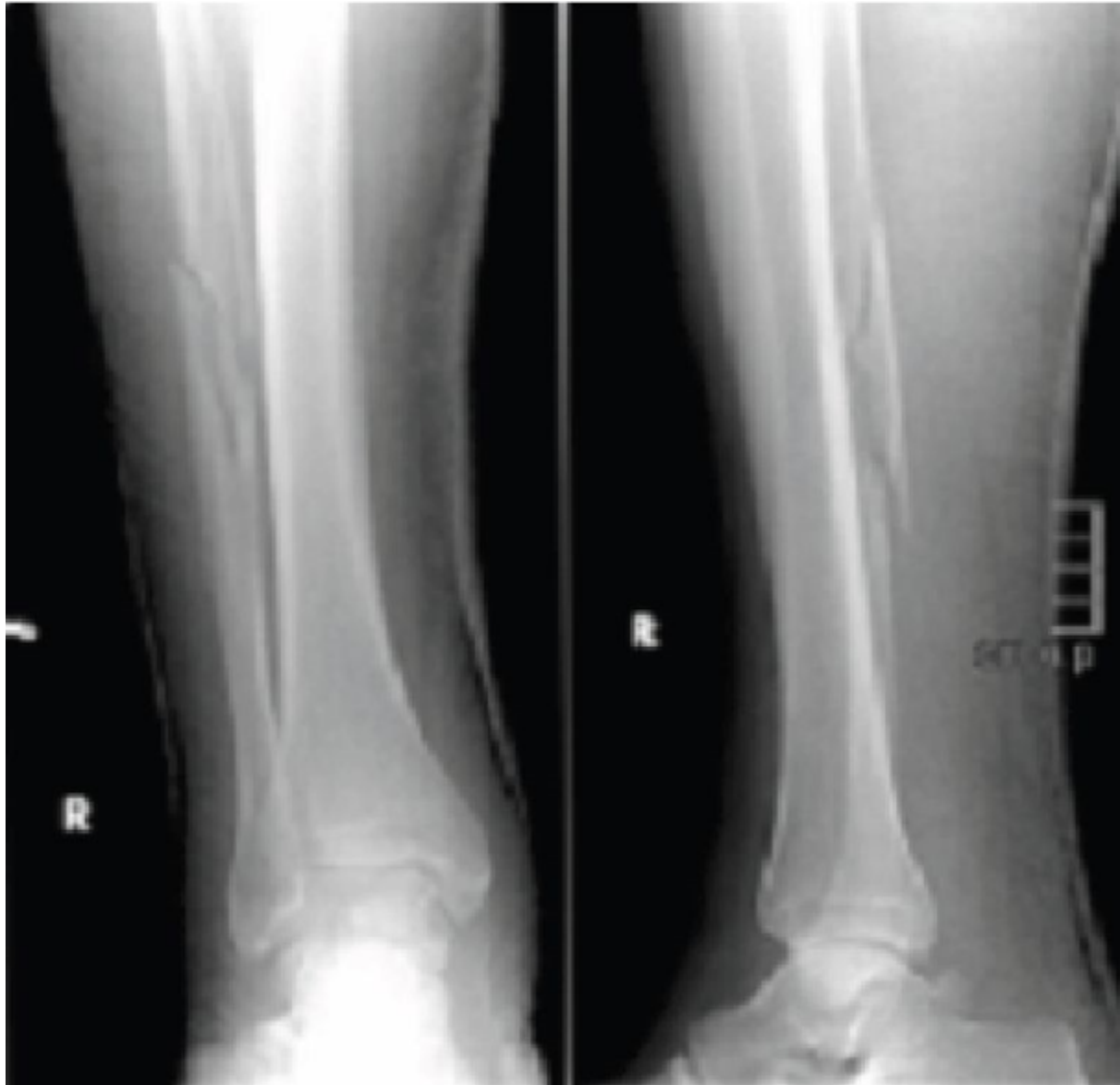
№18

Перечислите задачи рентгенологического обследования больного с подозрением на перелом медиальной и латеральной лодыжек в приемном отделении и при повторном посещении травматолога:

- 1 установить наличие и характер травмы, оценить состояние голеностопного сустава, осуществить контроль за репозицией отломков (при наличии смещения), осуществить контроль за процессом консолидации
- 2 установить наличие и характер травмы, осуществить контроль за репозицией отломков (при наличии смещения), оценить состояние голеностопного сустава
- 3 осуществить контроль за репозицией отломков (при наличии смещения), осуществить контроль за процессом консолидации
- 4 установить наличие и характер травмы, осуществить контроль за репозицией отломков (при наличии смещения), оценить состояние голеностопного сустава, установить наличие травмы связочного аппарата
- 5 осуществить контроль за репозицией отломков (при наличии смещения), оценить состояние голеностопного сустава, осуществить контроль за процессом консолидации, установить наличие травмы связочного аппарата

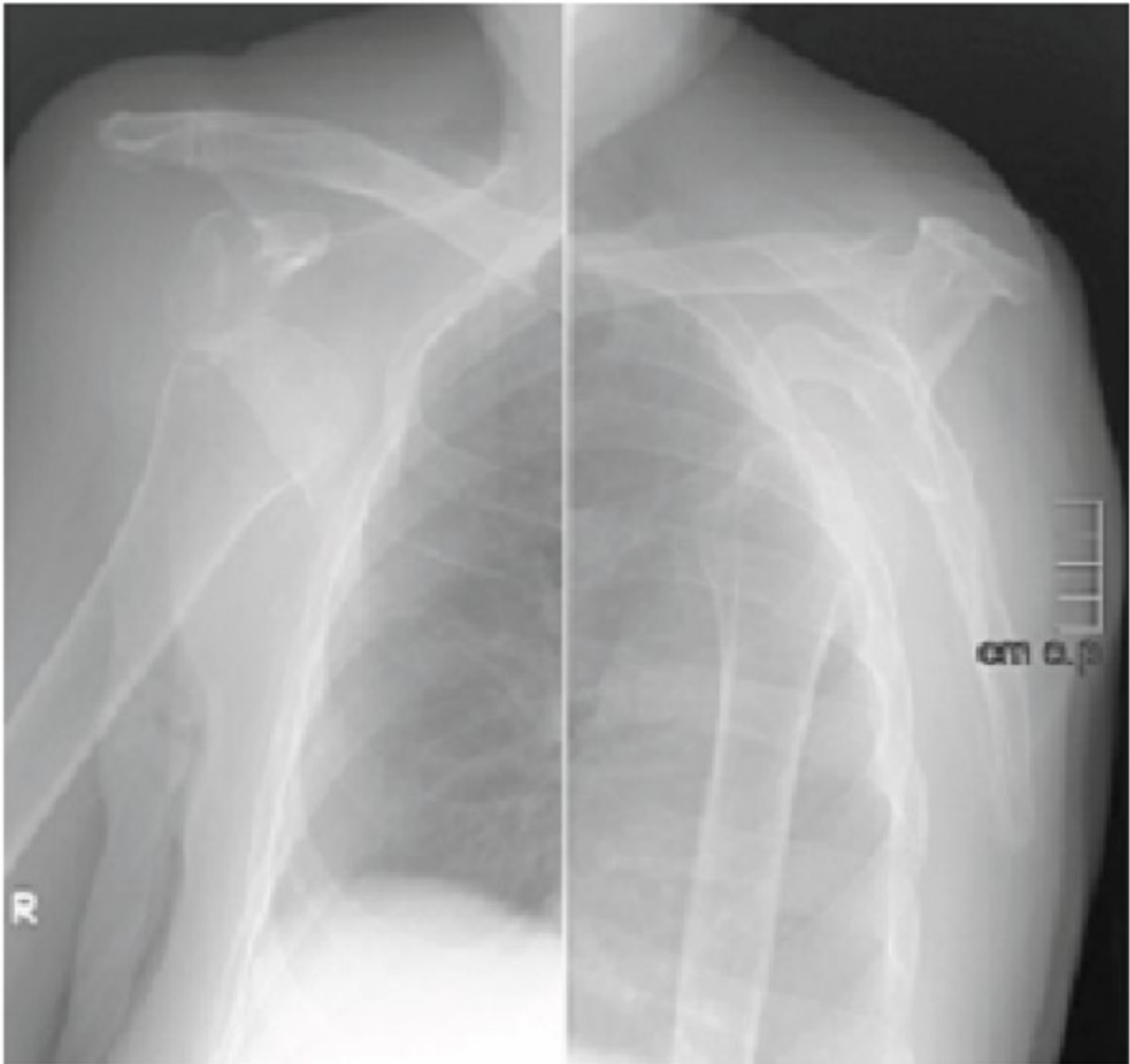
№19

Пациент Н., 23 года. Во время драки получил прямой удар битой по правой ноге. Жалобы на сильную, резкую боль, при попытке двигать ногой боль усиливается. При пальпации определяется отечность, больной испытывает резкую боль. Проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение:



- 1 косой перелом середины диафиза малой берцовой кости без существенного смещения
- 2 косой перелом середины диафиза большой берцовой кости без существенного смещения
- 3 поперечный перелом дистального эпифиза большой берцовой кости без смещения костных отломков
- 4 вывих в голеностопном суставе
- 5 подвывих в голеностопном суставе

Пациент И., 30 лет, доставлен в приемное отделение с жалобами на боль в правом плечевом суставе. Объективно: контуры сустава сглажены, активные и пассивные движения в суставе резко ограничены, болезненны. Проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение:



- 1 вывих плечевого сустава
- 2 поперечный перелом анатомической шейки левой плечевой кости
- 3 поперечный перелом середины диафиза левой ключицы
- 4 подвывих плечевого сустава
- 5 поперечный перелом клювовидного отростка лопатки

№21

Изменения со стороны кости и надкостницы при гематогенном остеомиелите у взрослых проявляются через:

- 1 2-3 недели
- 2 7-10 дней
- 3 1,0-1,5 месяца
- 4 2 месяца
- 5 3,0-3,5 месяца

№22

Остеосклероз характерен для:

- 1 хронической стадии остеомиелита
- 2 острой стадии остеомиелита
- 3 подострой стадии остеомиелита
- 4 любой стадии остеомиелита
- 5 при остеомиелите остеосклероз не характерен

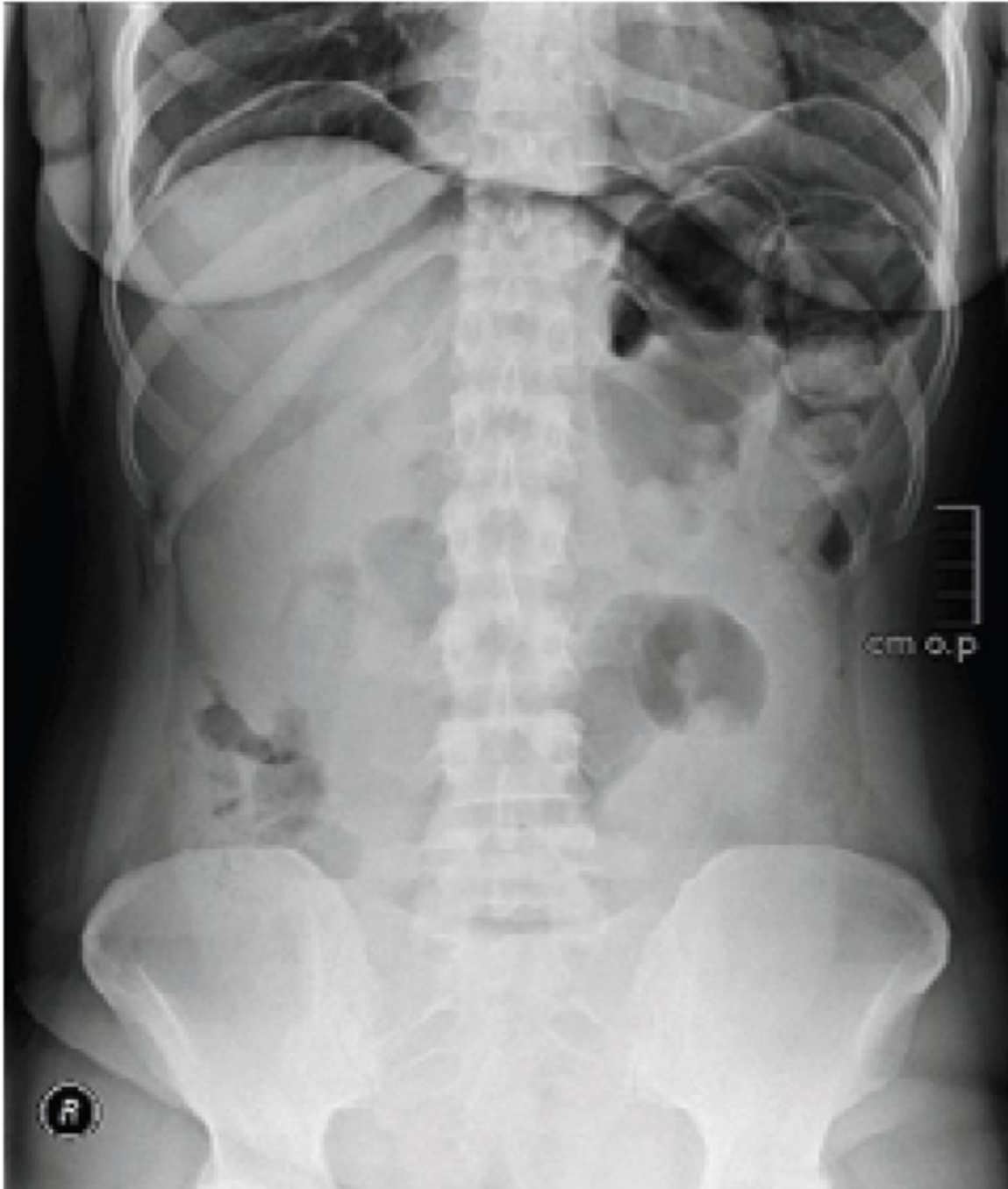
№23

Прямыми рентгенологическими признаками язвенного поражения желудка являются:

- 1 наличие «ниши» на контуре (на рельефе)
- 2 наличие дефекта наполнения
- 3 наличие циркулярного сужения просвета органа
- 4 увеличение желудка в размерах за счет большого количества содержимого
- 5 уменьшение желудка в размерах

№24

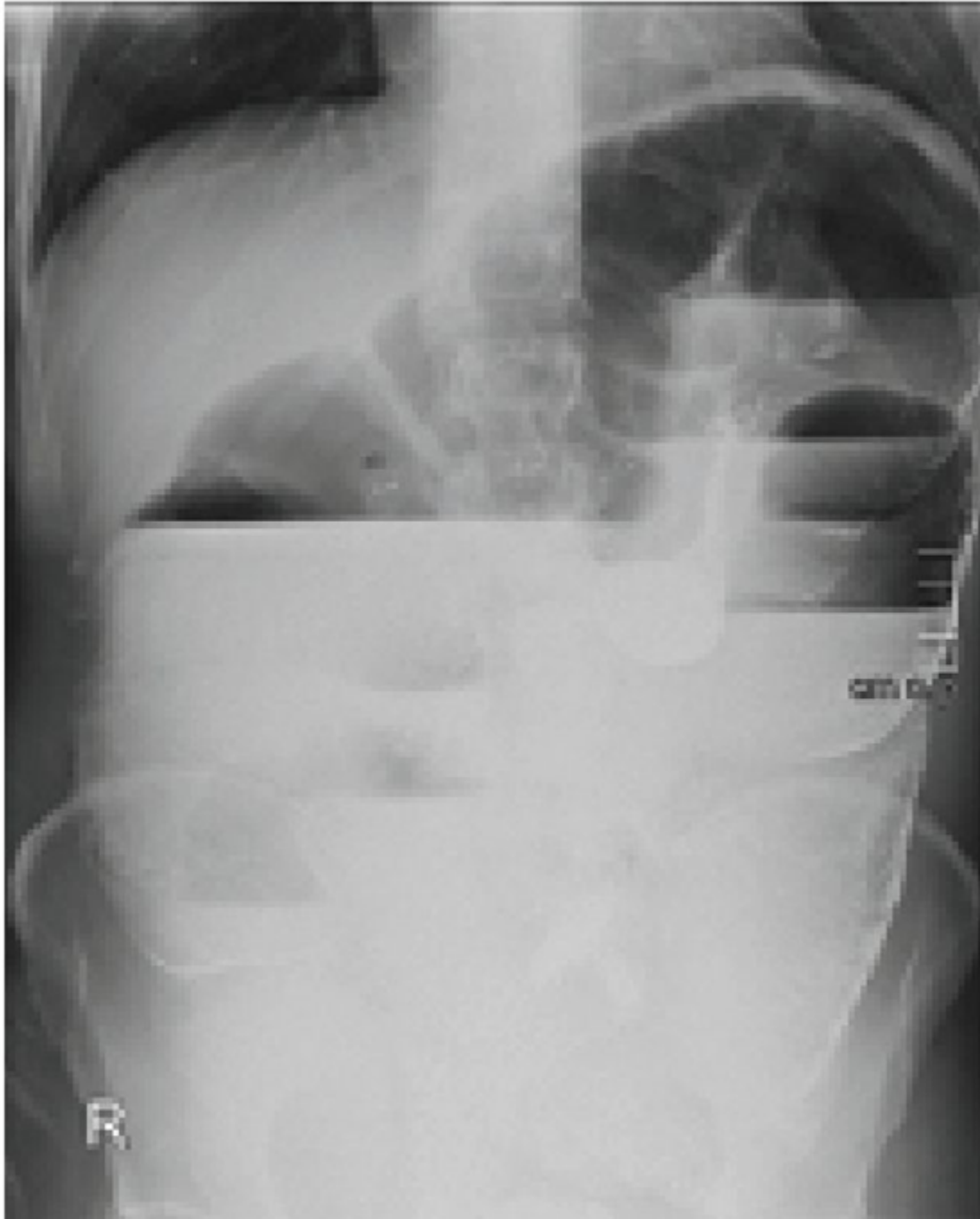
Пациентка Л., 68 лет. Доставлена в приемное отделение с резкой болью в животе, которая появилась внезапно за час до госпитализации. Из анамнеза: в 65 лет при гастроскопии выявлена язва двенадцатиперстной кишки. Пальпация живота болезненна, живот резко напряжен. Артериальное давление — 90/60 мм рт. ст., пульс — 120 уд/мин. В приемном покое проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение:



- 1 прободение полого органа
- 2 перитонит
- 3 кишечная непроходимость
- 4 обострение язвы двенадцатиперстной кишки
- 5 вариант нормы

№25

Пациент В., 68 лет. Диагностирован рак сигмовидной кишки, последние 4 дня отсутствует стул. Проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение:



- 1 механическая кишечная непроходимость
- 2 прободение полого органа
- 3 перитонит
- 4 динамическая кишечная непроходимость
- 5 вариант нормы

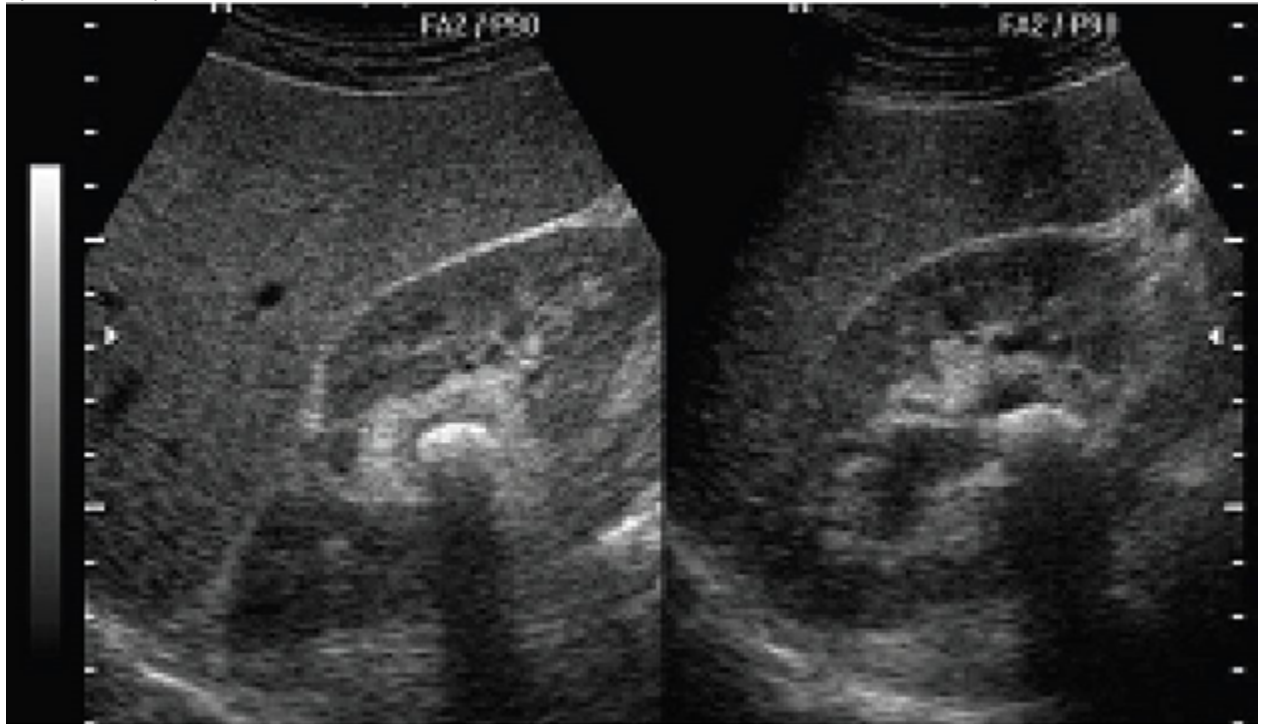
№26

С какого метода лучевого исследования следует начать обследование больного при подозрении на кистозное поражение почек?

- 1 с ультразвукового сканирования
- 2 с рентгеновской компьютерной томографии
- 3 с динамической сцинтиграфии
- 4 с ангиографии
- 5 с экскреторной урографии

№27

Пациентка Т., 40 лет. В течение длительного времени жалуется на тупые боли в правой поясничной области. Два дня до обращения стала отмечать повышение температуры тела до 39-40°C, озноб. Отмечает несколько учащенное и болезненное мочеиспускание. Заболевание связывает с переохлаждением. При поколачивании по правой поясничной области определяется резкая болезненность. Проведено лучевое исследование. Рассмотрите лучевое изображение и дайте свое заключение:



- 1 камень правой почки
- 2 гидронефроз правой почки
- 3 пиелонефрит правой почки
- 4 опухоль правой почки
- 5 киста правой почки

№28

Допплерографическое исследование сердца используют для:

- 1 выявления нарушения скорости и направления внутрисердечного кровотока
- 2 выявления гипертрофии миокарда
- 3 выявления расширения полости перикарда, утолщения и уплотнения перикардиальной сумки
- 4 определения размеров полостей сердца
- 5 выявления аневризмы сердца

№29

Абсолютным противопоказанием к проведению магнитно-резонансного исследования сердца является:

- 1 наличие у пациента искусственного водителя ритма
- 2 наличие у пациента протеза одного из клапанов сердца
- 3 наличие у пациента протеза клапана восходящей аорты
- 4 наличие у пациента шовных скрепок в грудной полости
- 5 беременность