

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«РОССИЙСКИЙ БИОТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ (РОСБИОТЕХ)»**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА»

Уровень образования:		Специалитет
Специальность		31.05.01 Лечебное дело
Направленность программы		Лечебное дело
Форма обучения		Очная
Срок освоения образовательной программы в соответствии с ФГОС (очная форма)		6 лет
Год начала подготовки		2023 г.
В соответствии с утвержденным УП:		Протокол № 14 от 07.08.2023 г.
	шифр и наименование дисциплины	Б1.О.39
	семестры реализации дисциплины	семестр 07
	форма контроля	Зачет

г. Москва 2023 г.

1. Область применения.

Фонд оценочных средств (ФОС) является неотъемлемой частью программы дисциплины при реализации основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования (ВО) по специальности:

31.05.01 Лечебное дело

Направленность: Лечебное дело

Оценочные фонды разрабатываются для проведения оценки степени соответствия фактических результатов обучения при изучении дисциплины запланированным результатам обучения, соотнесенных с установленными в программе индикаторами достижения компетенций, а также сформированности компетенций, установленных программой специалитета.

Таблица 1

Паспорт фонда оценочных средств

Индекс и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Планируемые результаты обучения
ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.01 Знаком с принципами использования медицинских изделий для проведения обследования пациента	Знать: физические принципы формирования медицинского диагностического изображения при использовании различных современных методов лучевой диагностики (рентгенологический, КТ, РНД, МРТ, УЗИ)
	ОПК-4.02 Применяет медицинские изделия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи	Уметь: распознавать основные виды лучевых изображений с указанием объекта исследования и основных анатомических структур.
	ОПК-4.03 Проводит обследование пациента для установления диагноза	Практический опыт: владения навыками интерпретации изображений органов, полученных различными лучевыми методами

2. Цели и задачи фонда оценочных средств.

Целью ФОС является установление соответствия уровня подготовки обучающихся требованиям федерального государственного образовательного стандарта ФГОС ВО по ОПОП.

ФОС предназначен для решения задач контроля достижения целей реализации ОПОП ВО и обеспечения соответствия результатов обучения области, сфере, объектам профессиональной деятельности, области знаний и типам задач профессиональной деятельности.

3. Перечень оценочных средств, используемых для оценивания сформированности компетенций, критерии и шкалы оценивания в рамках изучения дисциплины.

3.1. Оценочные материалы для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации (с ключом ответов).

(ОПК – 4)

07 семестр изучения в соответствии с УП
форма промежуточной аттестации – зачет

Код и наименование проверяемой компетенции:	ОПК-4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза
Код и наименование индикатора:	ОПК-4.01 Знаком с принципами использования медицинских изделий для проведения обследования пациента ОПК-4.02 Применяет медицинские изделия в соответствии с порядком оказания медицинской помощи ОПК-4.03 Проводит обследование пациента для установления диагноза

Тестовые задания

Правильные ответы в конце каждого занятия

Задания для текущего контроля успеваемости с ключами ответов

Выберите один правильный вариант ответа

ЗАНЯТИЕ 1.

Инструкция. Укажите правильный ответ

01. В.К. Рентген открыл излучение, названное впоследствии его именем в:

- А. 1890 году
- Б. 1895 году
- В. 1900 году
- Г. 1905 году

02. Рентгеновское излучение это поток:

- А. электронов
- Б. квантов
- В. альфа-частиц
- Г. нейтронов

03. Источником электронов в рентгеновской трубке служит:

- А. вращающийся анод
- Б. нить накала
- В. фокусирующая чашечка
- Г. вольфрамовая мишень

04. Наибольшую лучевую нагрузку дает:

- А. рентгенография
- Б. рентгеноскопия
- В. ультразвуковое исследование
- Г. магнитно-резонансная томография

05. Высокоатомные контрастные вещества формируют изображение в виде:

- А. «затемнения»
- Б. «просветления»

06. Низкоатомные контрастные вещества формируют изображение в виде:

- А. «затемнения»
- Б. «просветления»

07. Сульфат бария используют для контрастирования:

- А. свищевых ходов
- Б. брюшинного пространства
- В. пищевода, желудка, кишечника
- Г. полостных систем почек
- Д. плевральной полости

08. Для исследования кровеносных сосудов применяют контрастные вещества:

- А. водную взвесь сульфата бария
- Б. газообразные
- В. жирорастворимые
- Г. водорастворимые иодсодержащие
- Д. соли тяжелых металлов

09. Участок ткани, в котором не накапливается РФП называется:

- А. «холодный очаг»
- Б. «горячий очаг»
- В. затемнение
- Г. просветление

10. Распределение радионуклида в органе изучается с использованием:

- А. рентгенологического метода
- Б. компьютерной томографии
- В. ультразвукового исследования
- Г. дистанционной термографии
- Д. радионуклидной диагностики
- Е. магнитно-резонансной томографии

11. Какой из методов лучевой диагностики представляет потенциальную опасность во время беременности и в раннем детском возрасте:

- А. ультразвуковое исследование
- Б. магнитно-резонансная томография
- В. рентгенологическое исследование

12. Ультразвук имеет в основе:

- А. инфракрасное излучение
- Б. электромагнитное излучение
- В. механические колебания среды
- Г. поток фотонов

13. Для изучения скорости кровотока в сосудах может применяться:

- А. рентгеноскопия
- Б. доплерография
- В. магнитно-резонансная томография
- Г. ангиография

14. Допплеровское ультразвуковое исследование позволяет изучить:

- А. кровоток
- Б. структуру органа
- В. функцию органа

15. Изображение, получаемое при рентгеноскопии:

- А. позитивное
- Б. негативное

16. Изображение, получаемое при рентгенографии:

- А. позитивное
- Б. негативное

17. Первые рентгенограммы в России произвел

- А. М.И.Неменов
- Б. И.П.Павлов
- В. А.С.Попов
- Г. Д.И.Менделеев

18. Первый рентгеновский аппарат в России сконструировал

- А. М.И.Неменов
- Б. А.С.Попов
- В. А.Ф.Иоффе
- Г. М.С.Овощников

19. Открытие рентгеновских лучей было осуществлено

- А. в Берлине

- Б. в Вене
- В. в Вюрцбурге
- Г. в Магдебурге

20. К методам лучевой диагностики не относятся

- А. рентгенография
- Б. термография
- В. радиосцинтиграфия
- Г. электрокардиография
- Д. сонография

21. В каком году В.К.Рентген получил Нобелевскую премию?

- А. В 1895 году.
- Б. В 1901 году.
- В. В 1906 году.
- Г. В 1910 году.

22. Кто получил Нобелевскую премию по радиоизотопной диагностике?

- А. Супруги Кюри.
- Б. А.Беккерель.
- В. Дж.Де Хевеси.
- Г. К.Д.Андерсон.

23. Кто получил Нобелевскую премию по магнитно-резонансной томографии и спектроскопии?

- А. Э.Мониц, В.Форссман, А.Курнард, Д.Ричардс.
- Б. В.К.Рентген.
- В. Г.Хаунсфилд, М.Кормак.
- Г. Ф.Блок, Э.М.Парселл, Р.Эрнст, П.Лаутербург.

24. Кто получил Нобелевскую премию по компьютерной томографии?

- А. Э.Мониц, В.Форссман, А.Курнард, Д.Ричардс.
- Б. В.К.Рентген.
- В. Г.Хаунсфилд, М.Кормак.
- Г. Ф.Блок, Э.М.Парселл, Р.Эрнст, П.Лаутербург.

25. Медицинская этика:

- А. это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- Б. это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- В. это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- Г. верно все перечисленное
- Д. нет правильного варианта

26. Медицинская деонтология - это:

- А. самостоятельная наука о долге медицинских работников
- Б. прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

27. Понятие «медицинская этика» включает в себя понятие «медицинская деонтология»

- А. да
- Б. нет

28. Понятие «медицинская этика» включает в себя

- А. форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
- Б. форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

29. Понятие «медицинская этика» включает в себя

- А. учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников
- Б. представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников

30. Какая на приведенных ниже моделей взаимоотношений «врач-пациент» наиболее рациональное с позиции интересов пациентов

- А. «инженерно-техническая модель» - врач как специалист
- Б. «патерналистская модель» - врач как «духовный отец»
- В. «кооперативная модель» - сотрудничество врача и пациента
- Г. «договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент – «потребитель медицинских услуг»

31. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии

- А. взаимоотношения врача и пациента
- Б. взаимоотношения врача и родственников пациента
- В. взаимоотношения в медицинском коллективе
- Г. взаимоотношения медицинских работников и общества
- Д. все названное

32. Что составляет предмет врачебной тайны

- А. сведения о состоянии пациента в период его болезни
- Б. информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
- В. все вышеперечисленное

33. Соблюдение врачебной тайны необходимо для

- А. защиты внутреннего мира человека, его автономии
- Б. защиты социальных и экономических интересов личности
- В. создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент”
- Г. поддержания престижа медицинской профессии
- Д. все перечисленное верно

34. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя

- А. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- Б. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- В. по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- Г. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей
- Д. при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
- Е. все вышеперечисленное

35. Разрешена ли эвтаназия законодательством о здравоохранении

- А. да
- Б. нет

36. При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины

- А. до 12 недель
- Б. до 24 недель

37. Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается всем, кроме

- А. управления этической ситуацией в коллективе
- Б. организация обучения персонала по вопросам этики и деонтологии
- В. информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения

38. Является ли информирование добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства

- А. да
- Б. нет

39. Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе

- А. да
- Б. нет

40. Ятрогенные заболевания являются:

- А. частным случаем психогений
- Б. нежелательными изменениями психики, порожденными врачом
- В. расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача
- Г. все вышеперечисленное верно

41. Граждане могут обжаловать действия лиц, ущемляющих их права и свободы в области охраны здоровья

- А. в вышестоящих государственных органах
- Б. вышестоящим должностным лицам

- В. в суде
- Г. все вышеперечисленное

42. Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если

- А. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- Б. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
- В. ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ.

01 - Б	02 - Б	03 - Б	04 - Б
05 - А	06 - Б	07 - В	08 - Г
09 - А	10 - Д	11 - В	12 - В
13 - Б	14 - А	15 - А	16 - Б
17 - В	18 - Б	19 - В	20 - Г
21 - Б	22 - А	23 - Г	24 - В
25 - Г	26 - Б	27 - А	28 - А
29 - А	30 - В	31 - Д	32 - В
33 - Д	34 - Е	35 - Б	36 - А
37 - В	38 - А	39 - А	40 - Г
41 - Г	42 - В		

ЗАНЯТИЕ 2.

Инструкция. Укажите правильный ответ

01. Высокоатомные контрастные вещества формируют изображение в виде:

- А. «затемнения»
- Б. «просветления»

02. Низкоатомные контрастные вещества формируют изображение в виде:

- А. «затемнения»
- Б. «просветления»

03. Какой рентгенологический симптом обнаруживается при наличии жидкости в плевральной полости?

- А. затемнение
- Б. просветление

04. Какой симптом характерен при наличии воздуха в плевральной полости?

- А. затемнение
- Б. просветление

05. Какой рентгенологический симптом характерен для полостных образований в легких?

- А. затемнение
- Б. просветление
- В. кольцевидная тень

06. Укажите критерии оптимальной жесткости при производстве рентгенограммы грудной клетки:

- А. видны все грудные позвонки на фоне срединной тени
- Б. видны 3 – 4 верхних грудных позвонка на фоне срединной тени
- В. грудные позвонки на фоне срединной тени не видны

07. Какие тени в легочных полях следует называть очаговыми?

- А. размер свыше 1,5 см
- Б. размер меньше 1,5 см
- В. распространяющиеся на ширину межреберья

08. Рентгеноскопию целесообразно использовать для изучения:

- А. легочного рисунка
- Б. подвижности диафрагмы
- В. состояния междолевой плевры
- Г. мелких очаговых теней

09. Функциональное состояние органов дыхания можно оценить с помощью:

- А. флюорографии
- Б. рентгенографии
- В. рентгеноскопии
- Г. томографии

10. Компьютерная томография наиболее эффективна в изучении:

- А. лимфатических узлов средостения
- Б. состояние легочной паренхимы и бронхов
- В. пульсации сердца
- Г. подвижности диафрагмы

11. Для выявления бронхоэктазов наиболее информативным методом диагностики является:

- А. рентгенография
- Б. томография
- В. бронхография
- Г. ангиопульмонография

12. Бронхография позволяет изучить состояние:

- А. легочной паренхимы
- Б. плевры
- В. средостения
- Г. бронхов

13. Бронхография используется для диагностики:

- А. острого бронхита
- Б. хронического бронхита
- В. астмотоидного бронхита
- Г. деформирующего бронхита

14. Показанием к проведению бронхографии является:

- А. очаговая пневмония
- Б. крупозная пневмония
- В. бронхиальная астма
- Г. ателектаз легкого

15. Для выявления небольшого количества жидкости в плевральной полости не используется:

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. томография
- Г. ультразвуковое исследование

16. Томографическое исследование проводится с целью:

- А. определения локализации патологического процесса
- Б. определения структуры патологического процесса
- В. определения формы патологического очага
- Г. определения интенсивности патологического очага

17. Наиболее эффективной методикой исследования структуры патологических образований в легком является:

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. томография
- Г. бронхография

18. К основным методам исследования органов дыхания относится:

- А. томография
- Б. рентгенография
- В. бронхография
- Г. ангиопульмонография

19. Какие методики исследования органов дыхания относятся к дополнительным ?

- А. рентгенография
- Б. томография

- В. бронхография
- Г. флюорография
- Д. рентгеноскопия

20. Анатомическим субстратом легочного рисунка в норме является:

- А. бронхиальное дерево
- Б. разветвление бронхиальных артерий
- В. разветвление легочных артерий и вен
- Г. лимфатические сосуды

21. Легочный рисунок является отображением

- А. соединительной ткани легкого
- Б. бронхов
- В. кровеносных сосудов
- Г. сосудов и бронхов
- Д. лимфатических сосудов

22. Назовите уровень расположения правого купола диафрагмы в норме:

- А. V ребро
- Б. VI ребро
- В. VII ребро

23. Назовите уровень расположения левого купола диафрагмы в норме:

- А. выше правого купола
- Б. на одном уровне с правым куполом
- В. ниже правого купола

24. Реберно-диафрагмальные синусы в норме имеют форму:

- А. остроугольную
- Б. прямоугольную
- В. тупоугольную

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

01 – А	02 – Б	03- А	04 - Б	05 - В
06 - Б	07 - Б	08 - Б	09 - В	10 - А
11 - В	12 - Г	13 - Г	14 - Г	15 - В
16 - Б	17 - В	18 - Б	19 – Б, В	20 - В
21 - В	22 - Б	23 – Б, В	24 - А	

ЗАНЯТИЕ 3.

Инструкция. Укажите правильный ответ

25. Затемнение, занимающее 2/3 легочного поля называется:

- А. тотальным
- Б. субтотальным
- В. ограниченным
- Г. очаговым

26. При диагностике природы тотального затемнения, в первую очередь определяется:

- А. сужение межреберных промежутков
- Б. высокое стояние купола диафрагмы
- В. уменьшение вертикального размера легкого
- Г. смещение органов средостения

27. Тотальное затемнение легочного поля без смещения органов средостения характерно:

- А. для цирроза легкого
- Б. для фиброторакса
- В. для экссудативного плеврита
- Г. для ателектаза легкого
- Д. для пневмонии

28. Для эмфиземы легких наиболее характерно увеличение:

- А. вертикального размера грудной клетки
- Б. поперечного размера грудной клетки
- В. передне-заднего размера грудной клетки
- Г. всех размеров грудной клетки

29. При эмфиземе легких прозрачность легочных полей:

- А. не изменяется
- Б. повышается
- В. понижается

30. Наиболее характерно для эмфиземы легких:

- А. усиление и деформация рисунка
- Б. расширение легочных корней
- В. повышение прозрачности легочных полей
- Г. очаговая диссеминация

31. Усиление легочного рисунка наблюдается при:

- А. воспалении
- Б. гипоплазии легочной артерии
- В. пневмосклерозе

32. При тотальном экссудативном плеврите затемнение имеет:

- А. неоднородный характер, интенсивность повышенную
- Б. однородный характер, среднюю интенсивность
- В. однородный характер, высокую интенсивность
- Г. неоднородный характер, малую интенсивность

33. Для воспалительного инфильтрата в легких характерно:

- А. известковая плотность тени
- Б. четкость и ровность контуров тени
- В. четкость и неровность контуров тени
- Г. нечеткость контуров тени
- Д. правильная форма тени

34. На прямой рентгенограмме органов грудной клетки над диафрагмой видно шаровидной формы образование 3 см в диаметре с четкими ровными контурами. Общее состояние больного удовлетворительное.

Предположительный диагноз:

- А. пневмония
- Б. абсцесс легкого
- В. осумкованный плеврит
- Г. доброкачественная опухоль

35. На прямой рентгенограмме органов грудной клетки выше диафрагмы определяется интенсивное гомогенное затемнение с верхней косой границей, вершина которой находится у края грудной стенки на уровне 3-го ребра. Предположительный диагноз?

- А. пневмония
- Б. центральный рак легкого
- В. экссудативный плеврит
- Г. абсцесс

36. При профилактической флюорографии обнаружена большая полость в нижней доле правого легкого с четкими гладкими наружными и внутренними контурами, анализ крови и мочи в норме. Жалоб нет. Предполагаемый диагноз?

- А. кавернозный туберкулез
- Б. абсцесс легкого
- В. бронхоэктатическая болезнь
- Г. киста легкого

37. Основанием для дифференциальной диагностики хронического бронхита и бронхоэктазий является:

- А. физикальное обследование больного
- Б. рентгенограмма легких
- В. бронхоскопия
- Г. бронхография
- Д. спирография

38. Какие контуры приобретает доля или сегмент легкого при ателектазе?

- А. прямые
- Б. вогнутые в сторону ателектаза
- В. выпуклые в сторону ателектаза

39. Какой вид приобретает верхняя граница жидкости при гидротораксе?

- А. горизонтальный
- Б. косой

40. Какое направление имеет верхняя граница жидкости при наличии в плевральной полости воздуха и жидкости?

- А. горизонтальное
- Б. косое

41. Каким рентгенологическим симптомом проявляются инфильтративные процессы в легких?

- А. затемнением
- Б. просветлением

42. Сопровождаются ли инфильтративные процессы в легких уменьшением объема доли или сегмента?

- А. да
- Б. нет

43. Характерно ли смещение корня легких при инфильтративных процессах в легких?

- А. да
- Б. нет

44. Характерно ли смещение срединной тени при инфильтративных процессах в легких?

- А. да
- Б. нет

45. Каким рентгенологическим симптомом проявляются ателектатические процессы в легких?

- А. затемнением
- Б. просветлением

46. Сопровождается ли ателектаз уменьшением объема доли или сегмента?

- А. да
- Б. нет

47. Характерно ли смещение корня легкого при ателектазе?

- А. да
- Б. нет

48. Характерно ли смещение срединной тени при ателектазе?

- А. да
- Б. нет

49. Какова структура затемнения при наличии жидкости в плевральной полости?

- А. однородная
- Б. неоднородная

50. Какие контуры характерны для рака легкого?

- А. нечеткие, неровные
- Б. четкие, гладкие
- В. четкие, неровные

51. Какие контуры характерны для кисты и доброкачественной опухоли легкого?

- А. нечеткие, неровные
- Б. четкие, гладкие
- В. четкие неровные

52. На ранней стадии экссудативного плеврита жидкость обычно накапливается в

- А. наддиафрагмальном пространстве
- Б. реберно-диафрагмальных синусах
- В. кардио-диафрагмальных синусах

53. Лучевое обследование пациента с кашлем и субфебрильной температурой следует начать с:

- А. линейной томографии легких
- Б. рентгеноскопии грудной клетки
- В. компьютерной томографии
- Г. обзорной рентгенографии грудной клетки в двух проекциях
- Д. флюорографии

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

25 - Б	26 - Г	27 - Д	28 - Г	29 - Б
30 - В	31 - А	32 - В	33 - Г	34 - Г
35 - В	36 - Г	37 - Г	38 - В	39 - Б
40 - А	41 - А	42 - Б	43 - Б	44 - Б
45 - А	46 - А	47 - А	48 - А	49 - А
50 - В	51 - Б	52 - Б	53 - Г	

ЗАНЯТИЕ 4.

Инструкция. Укажите правильный ответ

01. Высокоатомные контрастные вещества формируют изображение в виде:

- А. «затемнения»
- Б. «просветления»

02. Низкоатомные контрастные вещества формируют изображение в виде:

- А. «затемнения»
- Б. «просветления»

03. Какой рентгенологический симптом обнаруживается при наличии жидкости в плевральной полости?

- А. затемнение
- Б. просветление

04. Какой симптом характерен при наличии воздуха в плевральной полости?

- А. затемнение
- Б. просветление

05. Какой рентгенологический симптом характерен для полостных образований в легких?

- А. затемнение
- Б. просветление
- В. кольцевидная тень

06. Укажите критерии оптимальной жесткости при производстве рентгенограммы грудной клетки:

- А. видны все грудные позвонки на фоне срединной тени
- Б. видны 3 – 4 верхних грудных позвонка на фоне срединной тени
- В. грудные позвонки на фоне срединной тени не видны

07. Какие тени в легочных полях следует называть очаговыми?

- А. размер свыше 1,5 см
- Б. размер меньше 1,5 см
- В. распространяющиеся на ширину межреберья

08. Рентгеноскопию целесообразно использовать для изучения:

- А. легочного рисунка
- Б. подвижности диафрагмы
- В. состояния междолевой плевры
- Г. мелких очаговых теней

09. Функциональное состояние органов дыхания можно оценить с помощью:

- А. флюорографии
- Б. рентгенографии
- В. рентгеноскопии
- Г. томографии

10. Компьютерная томография наиболее эффективна в изучении:

- А. лимфатических узлов средостения
- Б. состояние легочной паренхимы и бронхов
- В. пульсации сердца
- Г. подвижности диафрагмы

11. Для выявления бронхоэктазов наиболее информативным методом диагностики является:

- А. рентгенография
- Б. томография
- В. бронхография
- Г. ангиопульмонография

12. Бронхография позволяет изучить состояние:

- А. легочной паренхимы
- Б. плевры
- В. средостения
- Г. бронхов

13. Бронхография используется для диагностики:

- А. острого бронхита
- Б. хронического бронхита
- В. астмотоидного бронхита
- Г. деформирующего бронхита

14. Показанием к проведению бронхографии является:

- А. очаговая пневмония
- Б. крупозная пневмония
- В. бронхиальная астма
- Г. ателектаз легкого

15. Для выявления небольшого количества жидкости в плевральной полости не используется:

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. томография
- Г. ультразвуковое исследование

16. Томографическое исследование проводится с целью:

- А. определения локализации патологического процесса
- Б. определения структуры патологического процесса
- В. определения формы патологического очага
- Г. определения интенсивности патологического очага

17. Наиболее эффективной методикой исследования структуры патологических образований в легком является:

- А. рентгеноскопия
- Б. рентгенография
- В. томография
- Г. бронхография

18. К основным методам исследования органов дыхания относится:

- А. томография
- Б. рентгенография
- В. бронхография
- Г. ангиопульмонография

19. Какие методики исследования органов дыхания относятся к дополнительным ?

- А. рентгенография
- Б. томография
- В. бронхография
- Г. флюорография
- Д. рентгеноскопия

20. Анатомическим субстратом легочного рисунка в норме является:

- А. бронхиальное дерево
- Б. разветвление бронхиальных артерий

- В. разветвление легочных артерий и вен
- Г. лимфатические сосуды

21. Легочный рисунок является отображением

- А. соединительной ткани легкого
- Б. бронхов
- В. кровеносных сосудов
- Г. сосудов и бронхов
- Д. лимфатических сосудов

22. Назовите уровень расположения правого купола диафрагмы в норме:

- А. V ребро
- Б. VI ребро
- В. VII ребро

23. Назовите уровень расположения левого купола диафрагмы в норме:

- А. выше правого купола
- Б. на одном уровне с правым куполом
- В. ниже правого купола

24. Реберно-диафрагмальные синусы в норме имеют форму:

- А. остроугольную
- Б. прямоугольную
- В. тупоугольную

25. Затемнение, занимающее 2/3 легочного поля называется:

- А. тотальным
- Б. субтотальным
- В. ограниченным
- Г. очаговым

26. При диагностике природы тотального затемнения, в первую очередь определяется:

- А. сужение межреберных промежутков
- Б. высокое стояние купола диафрагмы
- В. уменьшение вертикального размера легкого
- Г. смещение органов средостения

27. Тотальное затемнение легочного поля без смещения органов средостения характерно:

- А. для цирроза легкого
- Б. для фиброторакса
- В. для экссудативного плеврита
- Г. для ателектаза легкого
- Д. для пневмонии

28. Для эмфиземы легких наиболее характерно увеличение:

- А. вертикального размера грудной клетки
- Б. поперечного размера грудной клетки
- В. передне-заднего размера грудной клетки
- Г. всех размеров грудной клетки

29. При эмфиземе легких прозрачность легочных полей:

- А. не изменяется
- Б. повышается
- В. понижается

30. Наиболее характерно для эмфиземы легких:

- А. усиление и деформация рисунка
- Б. расширение легочных корней
- В. повышение прозрачности легочных полей
- Г. очаговая диссеминация

31. Усиление легочного рисунка наблюдается при:

- А. воспалении
- Б. гипоплазии легочной артерии
- В. пневмосклерозе

32. При тотальном экссудативном плеврите затемнение имеет:

- А. неоднородный характер, интенсивность повышенную
- Б. однородный характер, среднюю интенсивность
- В. однородный характер, высокую интенсивность
- Г. неоднородный характер, малую интенсивность

33. Для воспалительного инфильтрата в легких характерно:

- А. известковая плотность тени
- Б. четкость и ровность контуров тени
- В. четкость и неровность контуров тени
- Г. нечеткость контуров тени
- Д. правильная форма тени

34. На прямой рентгенограмме органов грудной клетки над диафрагмой видно шаровидной формы образование 3 см в диаметре с четкими ровными контурами. Общее состояние больного удовлетворительное.

Предположительный диагноз:

- А. пневмония
- Б. абсцесс легкого
- В. осумкованный плеврит
- Г. доброкачественная опухоль

35. На прямой рентгенограмме органов грудной клетки выше диафрагмы определяется интенсивное гомогенное затемнение с верхней косой границей, вершина которой находится у края грудной стенки на уровне 3-го ребра. Предположительный диагноз?

- А. пневмония
- Б. центральный рак легкого
- В. экссудативный плеврит
- Г. абсцесс

36. При профилактической флюорографии обнаружена большая полость в нижней доле правого легкого с четкими гладкими наружными и внутренними контурами, анализ крови и мочи в норме. Жалоб нет. Предполагаемый диагноз?

- А. кавернозный туберкулез
- Б. абсцесс легкого
- В. бронхоэктатическая болезнь
- Г. киста легкого

37. Основанием для дифференциальной диагностики хронического бронхита и бронхоэктазий является:

- А. физикальное обследование больного
- Б. рентгенограмма легких
- В. бронхоскопия
- Г. бронхография
- Д. спирография

38. Какие контуры приобретает доля или сегмент легкого при ателектазе?

- А. прямые
- Б. вогнутые в сторону ателектаза
- В. выпуклые в сторону ателектаза

39. Какой вид приобретает верхняя граница жидкости при гидротораксе?

- А. горизонтальный
- Б. косой

40. Какое направление имеет верхняя граница жидкости при наличии в плевральной полости воздуха и жидкости?

- А. горизонтальное
- Б. косое

41. Каким рентгенологическим симптомом проявляются инфильтративные процессы в легких?

- А. затемнением
- Б. просветлением

42. Сопровождаются ли инфильтративные процессы в легких уменьшением объема доли или сегмента?

- А. да

Б. нет

43. Характерно ли смещение корня легких при инфильтративных процессах в легких?

- А. да
- Б. нет

44. Характерно ли смещение срединной тени при инфильтративных процессах в легких?

- А. да
- Б. нет

45. Каким рентгенологическим симптомом проявляются ателектатические процессы в легких?

- А. затемнением
- Б. просветлением

46. Сопровождается ли ателектаз уменьшением объема доли или сегмента?

- А. да
- Б. нет

47. Характерно ли смещение корня легкого при ателектазе?

- А. да
- Б. нет

48. Характерно ли смещение срединной тени при ателектазе?

- А. да
- Б. нет

49. Какова структура затемнения при наличии жидкости в плевральной полости?

- А. однородная
- Б. неоднородная

50. Какие контуры характерны для рака легкого?

- А. нечеткие, неровные
- Б. четкие, гладкие
- В. четкие, неровные

51. Какие контуры характерны для кисты и доброкачественной опухоли легкого?

- А. нечеткие, неровные
- Б. четкие, гладкие
- В. четкие неровные

52. На ранней стадии экссудативного плеврита жидкость обычно накапливается в

- А. наддиафрагмальном пространстве
- Б. реберно-диафрагмальных синусах
- В. кардио-диафрагмальных синусах

53. Лучевое обследование пациента с кашлем и субфебрильной температурой следует начать с:

- А. линейной томографии легких
- Б. рентгеноскопии грудной клетки
- В. компьютерной томографии
- Г. обзорной рентгенографии грудной клетки в двух проекциях
- Д. флюорографии

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

01 – А	02 – Б	03- А	04 - Б	05 - В
06 - Б	07 - Б	08 - Б	09 - В	10 - А
11 - В	12 - Г	13 - Г	14 - Г	15 - В
16 - Б	17 - В	18 - Б	19 – Б, В	20 - В
21 - В	22 - Б	23 – Б, В	24 - А	
25 - Б	26 - Г	27 - Д	28 - Г	29 - Б
30 - В	31 - А	32 - В	33 - Г	34 - Г
35 - В	36 - Г	37 - Г	38 - В	39 - Б
40 - А	41 - А	42 - Б	43 - Б	44 - Б
45 - А	46 - А	47 - А	48 - А	49 - А

50 - В	51 - Б	52 - Б	53 - Г	
--------	--------	--------	--------	--

ЗАНЯТИЕ 5.

Инструкция. Укажите правильный ответ

01. Плотность кости на рентгенограммах определяет:

- А. костный минерал
- Б. вода
- В. органические вещества костной ткани
- Г. костный мозг

02. Укажите критерии правильно подобранных технических условий при производстве рентгенограммы костей:

- А. хорошо видна костная структура, мягкие ткани не видны
- Б. хорошо видны мягкие ткани, костная структура не видна
- В. хорошо видны мягкие ткани и костная структура

03. К основным рентгенологическим методам исследования костей относятся:

- А. томография
- Б. рентгенография в двух взаимно перпендикулярных проекциях
- В. флюорография
- Г. рентгеноскопия

04. При свищевой форме остеомиелита рекомендуется проведение:

- А. флюорографии
- Б. обзорной рентгенографии
- В. рентгенографии с прямым увеличением
- Г. фистулографии

05. Какой путь введения контрастного вещества используют при проведении фистулографии?

- А. в сосудистое русло
- Б. в полость сустава
- В. в свищевой ход

06. Томография костей эффективна для обнаружения:

- А. остеопороза
- Б. остеосклероза
- В. секвестров

07. С целью уточнения структуры участка костной деструкции рекомендуется проведение:

- А. флюорографии
- Б. обзорной рентгенографии в двух проекциях
- В. томографии
- Г. фистулографии

08. С целью уточнения структурных изменений в губчатом веществе небольших костей рекомендуется проведение:

- А. флюорографии
- Б. обзорной рентгенографии в двух проекциях
- В. рентгенографии с прямым увеличением
- Г. фистулографии

09. Какой метод исследования позволяет выявить ранние признаки появления периостальной реакции?

- А. обзорная рентгенограмма в двух проекциях
- Б. рентгенография с прямым увеличением
- В. томография
- Г. ультразвуковое исследование

10. Какой метод исследования позволяет выявить ранние признаки потери костью кальция?

- А. обзорная рентгенограмма
- Б. рентгенография с прямым увеличением
- В. радионуклидное исследование
- Г. линейная остеоденситометрия

11. Раньше всего обнаружить метастатическое поражение костей можно с помощью:

- А. обычной рентгенографии
- Б. томографии
- В. радиоизотопного сканирования скелета
- Г. рентгенографии с прямым увеличением изображения

12. На рентгенограммах неизменной кости надкостница определяется:

- А. в эпифизе
- Б. в метафизе
- В. в диафизе
- Г. не определяется

13. Зона росткового хряща является условной границей между:

- А. диафизом и метафизом
- Б. эпифизом и метафизом
- В. диафизом и эпифизом

14. Суставной отдел длинной трубчатой кости называется:

- А. эпифиз
- Б. метафиз
- В. диафиз
- Г. апофиз

15. Наибольшая толщина кортикального слоя наблюдается в:

- А. эпифизе
- Б. метафизе
- В. диафизе
- Г. апофизе

16. Рентгеновская суставная щель это пространство между:

- А. суставными хрящами
- Б. замыкающими пластинками суставных отделов костей
- В. ростковыми хрящами

17. Анатомическим субстратом рентгеновской суставной щели является:

- А. костная ткань
- Б. хрящевая ткань
- В. соединительная ткань

18. Рентгеновская суставная щель дает на рентгенограмме:

- А. полосу просветления
- Б. полосу затемнения
- В. не дифференцируется

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

01 - А	02 - В	03 - Б	04 - Г
05 - В	06 - В	07 - В	08 - В
09 - Г	10 - Г	11 - В	12 - Г
13 - Б	14 - А	15 - В	16 - Б
17 - Б	18 - А		

ЗАНЯТИЕ 6.

Инструкция. Укажите правильный ответ

19. Укажите рентгенологические симптомы, характерные для вывиха:

- А. клиновидная деформация суставной щели
- Б. полная несовместимость сочленовных концов костей в суставе
- В. частичное несоответствие сочленовных концов костей в суставе

20. Укажите рентгенологические симптомы, характерные для подвывиха:

- А. клиновидная деформация суставной щели

- Б. полная несовместимость сочленовных концов костей в суставе
- В. частичное несоответствие сочленовных концов костей в суставе

21. Наиболее убедительным симптомом при распознавании переломов костей является:

- А. уплотнение костной структуры
- Б. деформация кости
- В. перерыв коркового слоя
- Г. линия просветления

22. Является ли смещение отломков обязательным признаком перелома?

- А. да
- Б. нет

23. Одним из прямых рентгенологических признаков перелома является:

- А. деформация кости
- Б. смещение костных отломков
- В. деструкция кости

24. Какой особенностью отличаются переломы у детей?

- А. оскольчатые
- Б. быстро срастаются
- В. значительная деформация кости
- Г. незначительное смещение отломков

25. Какие виды переломов длинных трубчатых костей наиболее часто встречаются у детей:

- А. оскольчатые переломы
- Б. патологические переломы
- В. поднадкостничные переломы, травматический эпифизеолиз
- Г. внутрисуставные переломы

26. Укажите, через какой промежуток времени можно назначать рентгенографию для определения состояния костной мозоли у детей раннего возраста?

- А. 10 дней
- Б. 20 дней
- В. 30 дней
- Г. 40 дней

27. Наиболее ранним признаком формирования костной мозоли при диафизарных переломах является:

- А. нежная облаковидная параоссальная тень
 - Б. сглаженность краев отломков
 - В. уплотнение краев отломков
 - Г. ухудшение видимости линии перелома
- 28. Для ложного сустава не характерны:**
- А. сглаженность и закругление концов отломков
 - Б. склероз по краям отломков
 - В. длительно прослеживающаяся щель между отломками
 - Г. зазубренность концов отломков

29. Периостальная реакция при остром остеомиелите имеет вид:

- А. линейной тени
- Б. слоистый
- В. спикুলоподобный

30. Для хронического остеомиелита характерен:

- А. бахромчатый периостит
- Б. многослойный периостит
- В. линейный периостит
- Г. спиккулярный периостит

31. Какой тип периостита характерен для остеосаркомы?

- А. линейный
- Б. слоистый
- В. спиккулярный
- Г. бахромчатый

- 32. Разрушение костных балок и замещение их грануляционными или опухолевыми тканями называется:**
 А. костная атрофия
 Б. остеопороз
 В. остеонекроз
 Г. остеолит
 Д. деструкция костной ткани
- 33. На рентгенограммах бедренной кости обнаружены участок деструкции костной ткани и спиккулярный периостит. Предполагаемый диагноз?**
 А. острый остеомиелит
 Б. остеогенная саркома
 В. хронический остеомиелит
 Г. костный свищ
- 34. На рентгенограммах бедренной кости обнаружены участок деструкции и линейный периостит. Предполагаемый диагноз?**
 А. остеома
 Б. остеомиелит
 В. саркома
- 35. Уменьшение количества костных балок в единице объема кости называется:**
 А. остеосклероз
 Б. остеопороз
 В. костная атрофия
 Г. гиперостоз
 Д. деструкция костной ткани
- 36. Увеличение количества костного вещества в единице объема называется:**
 А. остеопороз
 Б. остеосклероз
 В. периостит
 Г. костная атрофия
 Д. гиперостоз
- 37. Утолщение кости с уплотнением костной ткани называется:**
 А. гипертрофия
 Б. периостоз
 В. гиперостоз
 Г. вздутие
 Д. экзостоз
- 38. При каких процессах происходит уменьшение кости в объеме?**
 А. гиперостоз
 Б. костная атрофия
 В. периостоз
 Г. вздутие кости
- 39. Какие из указанных ниже изменений относятся к симптому остеопороза?**
 А. истончение коркового слоя
 Б. расширение костно-мозгового канала
 В. уменьшение межтрабекулярных пространств
 Г. истончение костных балок
- 40. Какие из указанных ниже изменений относятся к симптому остеосклероза?**
 А. расширение коркового слоя
 Б. сужение костно-мозгового канала
 В. расширение межтрабекулярных пространств
 Г. утолщение костных балок

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

19 - Б	20 – А, В	21- В	22 - Б
23 - Б	24 – Б, Г	25 - В	26 - А
27 - А	28 - Г	29 - А	30 – А, Б

31 - В	32 - Д	33 - Б	34 - Б
35 - Б	36 - Б	37 - В	38 - Б
39 - А, Б, Г	40 - А, Б, Г		

ЗАНЯТИЕ 7.

Инструкция. Укажите правильный ответ

01. Плотность кости на рентгенограммах определяет:

- А. костный минерал
- Б. вода
- В. органические вещества костной ткани
- Г. костный мозг

02. Укажите критерии правильно подобранных технических условий при производстве рентгенограммы костей:

- А. хорошо видна костная структура, мягкие ткани не видны
- Б. хорошо видны мягкие ткани, костная структура не видна
- В. хорошо видны мягкие ткани и костная структура

03. К основным рентгенологическим методам исследования костей относятся:

- А. томография
- Б. рентгенография в двух взаимно перпендикулярных проекциях
- В. флюорография
- Г. рентгеноскопия

04. При свищевой форме остеомиелита рекомендуется проведение:

- А. флюорографии
- Б. обзорной рентгенографии
- В. рентгенографии с прямым увеличением
- Г. фистулографии

05. Какой путь введения контрастного вещества используют при проведении фистулографии?

- А. в сосудистое русло
- Б. в полость сустава
- В. в свищевой ход

06. Томография костей эффективна для обнаружения:

- А. остеопороза
- Б. остеосклероза
- В. секвестров

07. С целью уточнения структуры участка костной деструкции рекомендуется проведение:

- А. флюорографии
- Б. обзорной рентгенографии в двух проекциях
- В. томографии
- Г. фистулографии

08. С целью уточнения структурных изменений в губчатом веществе небольших костей рекомендуется проведение:

- А. флюорографии
- Б. обзорной рентгенографии в двух проекциях
- В. рентгенографии с прямым увеличением
- Г. фистулографии

09. Какой метод исследования позволяет выявить ранние признаки появления периостальной реакции?

- А. обзорная рентгенограмма в двух проекциях
- Б. рентгенография с прямым увеличением
- В. томография
- Г. ультразвуковое исследование

10. Какой метод исследования позволяет выявить ранние признаки потери костью кальция?

- А. обзорная рентгенограмма
- Б. рентгенография с прямым увеличением
- В. радионуклидное исследование
- Г. линейная остеоденситометрия

11. Раньше всего обнаружить метастатическое поражение костей можно с помощью:

- А. обычной рентгенографии
- Б. томографии
- В. радиоизотопного сканирования скелета
- Г. рентгенографии с прямым увеличением изображения

12. На рентгенограммах неизменной кости надкостница определяется:

- А. в эпифизе
- Б. в метафизе
- В. в диафизе
- Г. не определяется

13. Зона росткового хряща является условной границей между:

- А. диафизом и метафизом
- Б. эпифизом и метафизом
- В. диафизом и эпифизом

14. Суставной отдел длинной трубчатой кости называется:

- А. эпифиз
- Б. метафиз
- В. диафиз
- Г. апофиз

15. Наибольшая толщина кортикального слоя наблюдается в:

- А. эпифизе
- Б. метафизе
- В. диафизе
- Г. апофизе

16. Рентгеновская суставная щель это пространство между:

- А. суставными хрящами
- Б. замыкающими пластинками суставных отделов костей
- В. ростковыми хрящами

17. Анатомическим субстратом рентгеновской суставной щели является:

- А. костная ткань
- Б. хрящевая ткань
- В. соединительная ткань

18. Рентгеновская суставная щель дает на рентгенограмме:

- А. полосу просветления
- Б. полосу затемнения
- В. не дифференцируется

19. Укажите рентгенологические симптомы, характерные для вывиха:

- А. клиновидная деформация суставной щели
 - Б. полная несовместимость сочленовных концов костей в суставе
 - В. частичное несоответствие сочленовных концов костей в суставе

20. Укажите рентгенологические симптомы, характерные для подвывиха:

- А. клиновидная деформация суставной щели
 - Б. полная несовместимость сочленовных концов костей в суставе
 - В. частичное несоответствие сочленовных концов костей в суставе

21. Наиболее убедительным симптомом при распознавании переломов костей является:

- А. уплотнение костной структуры
- Б. деформация кости
- В. перерыв коркового слоя
- Г. линия просветления

22. Является ли смещение отломков обязательным признаком перелома?

- А. да
- Б. нет

23. Одним из прямых рентгенологических признаков перелома является:

- А. деформация кости
- Б. смещение костных отломков
- В. деструкция кости

24. Какой особенностью отличаются переломы у детей?

- А. оскольчатые
- Б. быстро срастаются
- В. значительная деформация кости
- Г. незначительное смещение отломков

25. Какие виды переломов длинных трубчатых костей наиболее часто встречаются у детей:

- А. оскольчатые переломы
- Б. патологические переломы
- В. поднадкостничные переломы, травматический эпифизеолиз
- Г. внутрисуставные переломы

26. Укажите, через какой промежуток времени можно назначать рентгенографию для определения состояния костной мозоли у детей раннего возраста?

- А. 10 дней
- Б. 20 дней
- В. 30 дней
- Г. 40 дней

27. Наиболее ранним признаком формирования костной мозоли при диафизарных переломах является:

- А. нежная облаковидная параоссальная тень
- Б. сглаженность краев отломков
- В. уплотнение краев отломков
- Г. ухудшение видимости линии перелома

28. Для ложного сустава не характерны:

- А. сглаженность и закругление концов отломков
- Б. склероз по краям отломков
- В. длительно прослеживающаяся щель между отломками
- Г. зазубренность концов отломков

29. Периостальная реакция при остром остеомиелите имеет вид:

- А. линейной тени
- Б. слоистый
- В. спикюлоподобный

30. Для хронического остеомиелита характерен:

- А. бахромчатый периостит
- Б. многослойный периостит
- В. линейный периостит
- Г. спикюлярный периостит

31. Какой тип периостита характерен для остеосаркомы?

- А. линейный
- Б. слоистый
- В. спикюлярный
- Г. бахромчатый

32. Разрушение костных балок и замещение их грануляционными или опухолевыми тканями называется:

- А. костная атрофия
- Б. остеопороз
- В. остеонекроз
- Г. остеолит
- Д. деструкция костной ткани

33. На рентгенограммах бедренной кости обнаружены участок деструкции костной ткани и спикюлярный периостит. Предполагаемый диагноз?

- А. острый остеомиелит
- Б. остеогенная саркома
- В. хронический остеомиелит
- Г. костный свищ

34. На рентгенограммах бедренной кости обнаружены участок деструкции и линейный периостит. Предполагаемый диагноз?

- А. остеома
- Б. остеомиелит
- В. саркома

35. Уменьшение количества костных балок в единице объема кости называется:

- А. остеосклероз
- Б. остеопороз
- В. костная атрофия
- Г. гиперостоз
- Д. деструкция костной ткани

36. Увеличение количества костного вещества в единице объема называется:

- А. остеопороз
- Б. остеосклероз
- В. периостит
- Г. костная атрофия
- Д. гиперостоз

37. Утолщение кости с уплотнением костной ткани называется:

- А. гипертрофия
- Б. периостоз
- В. гиперостоз
- Г. вздутие
- Д. экзостоз

38. При каких процессах происходит уменьшение кости в объеме?

- А. гиперостоз
- Б. костная атрофия
- В. периостоз
- Г. вздутие кости

39. Какие из указанных ниже изменений относятся к симптому остеопороза?

- А. истончение коркового слоя
- Б. расширение костно-мозгового канала
- В. уменьшение межтрабекулярных пространств
- Г. истончение костных балок

40. Какие из указанных ниже изменений относятся к симптому остеосклероза?

- А. расширение коркового слоя
- Б. сужение костно-мозгового канала
- В. расширение межтрабекулярных пространств
- Г. утолщение костных балок

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

01 - А	02 - В	03 - Б	04 - Г
05 - В	06 - В	07 - В	08 - В
09 - Г	10 - Г	11 - В	12 - Г
13 - Б	14 - А	15 - В	16 - Б
17 - Б	18 - А	19 - Б	20 - А, В
21 - В	22 - Б	23 - Б	24 - Б, Г
25 - В	26 - А	27 - А	28 - Г
29 - А	30 - А, Б	31 - В	32 - Д
33 - Б	34 - Б	35 - Б	36 - Б
37 - В	38 - Б	39 - А, Б, Г	40 - А, Б, Г

ЗАНЯТИЕ 8.

Инструкция. Укажите правильный ответ

01. В качестве основного контраста для искусственного контрастирования органов желудочно-

кишечного тракта применяют:

- А. газы
- Б. водную взвесь сульфата бария
- В. соединения йода
- Г. соли тяжелых металлов

02. Основной рентгеноконтрастный препарат, применяемый для исследования органов пищеварения у новорожденных:

- А. водорастворимые рентгеноконтрастные препараты
- Б. газообразные смеси
- В. водная взвесь сульфата бария

03. Подготовка больных на рентгеноскопию желудка с язвенной болезнью включает:

- А. голод в течение 12 часов накануне исследования
- Б. голод в течение 24 часов накануне исследования
- В. назначение слабительных при склонности к запорам

04. Подготовка больных к ирригоскопии включает:

- А. голод в течение 12 часов накануне исследования
- Б. голод в течение 24 часов накануне исследования
- В. назначение слабительных при склонности к запорам
- Г. коррекция диеты
- Д. очистительные клизмы вечером и утром накануне исследования

05. Основным методом рентгенологического исследования желудка является:

- А. рентгенография
- Б. флюорография
- В. пневмогастрография
- Г. рентгеноскопия с прицельной рентгенографией
- Д. гастроскопия

06. Методом рентгенологического исследования толстой кишки является:

- А. энтерография
- Б. ирригоскопия
- В. дуоденография
- Г. колоноскопия

07. Толщину стенки желудка можно оценить с помощью:

- А. пневмогастрографии
- Б. двойного контрастирования
- В. париетографии
- Г. ультразвукового исследования

08. Пневмогастрография – метод исследования, при котором используется:

- А. низкоатомное контрастное вещество
- Б. высокоатомное контрастное вещество
- В. сочетание высокоатомного и низкоатомного контрастных веществ

9. Выявить утолщение стенки желудка можно:

- А. при двойном контрастировании
- Б. при тугом заполнении бариевой взвесью
- В. при ультразвуковом исследовании

10. Показанием для обзорного снимка живота является:

- А. язва желудка
- Б. кишечная непроходимость
- В. перитонит
- Г. тупая травма живота
- Д. абсцессы брюшной полости

11. Наиболее информативным методом исследования для определения небольшого количества свободной жидкости в животе является:

- А. рентгенологическое исследование
- Б. ультразвуковое исследование
- В. компьютерная томография

12. Показанием для эндоскопического исследования желудочно-кишечного тракта в основном являются заболевания:

- А. функционального характера
- Б. органического характера

13. Состояние слизистой желудка изучается при:

- А. двойном контрастировании
- Б. рельефном контрастировании
- В. тугом контрастировании

14. Применяют ли двойное контрастирование для изучения рельефа слизистой:

- А. да
- Б. Нет

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

01 - Б	02 - А	03 - А	04 – В, Г, Д
05 - Г	06 - Б	07 – В, Г	08 - А
09 - В	10 – Б, Г, Д	11 - Б	12 - Б
13 – А, Б	14 - А		

ЗАНЯТИЕ 9, 10.

Инструкция. Укажите правильный ответ

15. Симптом «дефект наполнения» наблюдается при:

- А. опухолях
- Б. инородных телах
- В. язвенной болезни

16. Симптом «ниши» отражает:

- А. дополнительные образования в желудке
- Б. изъязвление в стенке органа

17. К прямым рентгенологическим признакам язвенной болезни относятся:

- А. симптом «указующего перста»
- Б. симптом «язвенной ниши»
- В. воспалительный вал
- Г. локальная болезненность при пальпации
- Д. конвергенция складок слизистой

18. К косвенным рентгенологическим признакам язвенной болезни относится:

- А. симптом «указующего перста»
- Б. симптом «язвенной ниши»
- В. гипертонус
- Г. возбужденная перистальтика
- Д. конвергенция складок слизистой

19. Перистальтика в норме начинается в желудке на уровне:

- А. кардиального отдела
- Б. верхней половины тела желудка
- В. нижней половины тела желудка
- Г. антрального отдела

20. Одиночный дефект наполнения желудка, имеющий неправильно округлую форму с неровными контурами, характерен для:

- А. полипа
- Б. доброкачественной опухоли
- В. злокачественной опухоли
- Г. дивертикула

21. Одиночный дефект наполнения желудка размерами 1,5 см округлой формы с четким и ровным контуром характерен для:

- А. полипа

- Б. язвы желудка
- В. рака желудка

22. Многочисленные округлые дефекты наполнения ободочной кишки с четкими контурами на фоне неизменной слизистой характерны:

- А. для рака
- Б. для дивертикулеза
- В. для множественных (групповых) полипов
- Г. для болезни Крона

23. Многочисленные, выходящие за контур, округлые «депо бария» в нисходящем отделе толстой кишки с четкими контурами характерны:

- А. для рака
- Б. для дивертикулеза
- В. для множественных (групповых) полипов
- Г. для болезни Крона

24. Всегда ли неровные контуры органов пищеварения свидетельствуют об их заболевании?

- А. да
- Б. нет

25. При объемных процессах в соседних с желудком тканях происходит его смещение

- А. в сторону патологического процесса
- Б. в противоположную сторону

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

15 – А, Б	16 - Б	17 – Б, В, Д	18 – А, В, Г
19 - Б	20 - В	21 - А	22 - В
23 - Б	24 - Б	25 - Б	

Задания для промежуточной аттестации с ключами ответов

Правильные ответы в конце каждого варианта

ВАРИАНТ 1

Инструкция. Укажите правильный ответ

01. В качестве основного контраста для искусственного контрастирования органов желудочно-кишечного тракта применяют:

- А. газы
- Б. водную взвесь сульфата бария
- В. соединения йода
- Г. соли тяжелых металлов

02. Основной рентгеноконтрастный препарат, применяемый для исследования органов пищеварения у новорожденных:

- А. водорастворимые рентгеноконтрастные препараты
- Б. газообразные смеси
- В. водная взвесь сульфата бария

03. Подготовка больных на рентгеноскопию желудка с язвенной болезнью включает:

- А. голод в течение 12 часов накануне исследования
- Б. голод в течение 24 часов накануне исследования
- В. назначение слабительных при склонности к запорам

04. Подготовка больных к ирригоскопии включает:

- А. голод в течение 12 часов накануне исследования
- Б. голод в течение 24 часов накануне исследования
- В. назначение слабительных при склонности к запорам
- Г. коррекция диеты
- Д. очистительные клизмы вечером и утром накануне исследования

05. Основным методом рентгенологического исследования желудка является:

- А. рентгенография
- Б. флюорография
- В. пневмогастрография
- Г. рентгеноскопия с прицельной рентгенографией
- Д. гастроскопия

06. Методом рентгенологического исследования толстой кишки является:

- А. энтерография
- Б. ирригоскопия
- В. дуоденография
- Г. колоноскопия

07. Толщину стенки желудка можно оценить с помощью:

- А. пневмогастрографии
- Б. двойного контрастирования
- В. париетографии
- Г. ультразвукового исследования

08. Пневмогастрография – метод исследования, при котором используется:

- А. низкоатомное контрастное вещество
- Б. высокоатомное контрастное вещество
- В. сочетание высокоатомного и низкоатомного контрастных веществ

9. Выявить утолщение стенки желудка можно:

- А. при двойном контрастировании
- Б. при тугом заполнении бариевой взвесью
- В. при ультразвуковом исследовании

10. Показанием для обзорного снимка живота является:

- А. язва желудка
- Б. кишечная непроходимость
- В. перитонит
- Г. тупая травма живота
- Д. абсцессы брюшной полости

11. Наиболее информативным методом исследования для определения небольшого количества свободной жидкости в животе является:

- А. рентгенологическое исследование
- Б. ультразвуковое исследование
- В. компьютерная томография

12. Показанием для эндоскопического исследования желудочно-кишечного тракта в основном являются заболевания:

- А. функционального характера
- Б. органического характера

13. Состояние слизистой желудка изучается при:

- А. двойном контрастировании
- Б. рельефном контрастировании
- В. тугом контрастировании

14. Применяют ли двойное контрастирование для изучения рельефа слизистой:

- А. да
- Б. нет

15. Симптом «дефект наполнения» наблюдается при:

- А. опухолях
- Б. инородных телах
- В. язвенной болезни

16. Симптом «ниши» отражает:

- А. дополнительные образования в желудке
- Б. изъязвление в стенке органа

17. К прямым рентгенологическим признакам язвенной болезни относятся:

- А. симптом «указующего перста»

- Б. симптом «язвенной ниши»
- В. воспалительный вал
- Г. локальная болезненность при пальпации
- Д. конвергенция складок слизистой

18. К косвенным рентгенологическим признакам язвенной болезни относится:

- А. симптом «указующего перста»
- Б. симптом «язвенной ниши»
- В. гипертонус
- Г. возбужденная перистальтика
- Д. конвергенция складок слизистой

19. Перистальтика в норме начинается в желудке на уровне:

- А. кардиального отдела
- Б. верхней половины тела желудка
- В. нижней половины тела желудка
- Г. антрального отдела

20. Одиночный дефект наполнения желудка, имеющий неправильно округлую форму с неровными контурами, характерен для:

- А. полипа
- Б. доброкачественной опухоли
- В. злокачественной опухоли
- Г. дивертикула

21. Одиночный дефект наполнения желудка размерами 1,5 см округлой формы с четким и ровным контуром характерен для:

- А. полипа
- Б. язвы желудка
- В. рака желудка

22. Многочисленные округлые дефекты наполнения ободочной кишки с четкими контурами на фоне неизменной слизистой характерны:

- А. для рака
- Б. для дивертикулеза
- В. для множественных (групповых) полипов
- Г. для болезни Крона

23. Многочисленные, выходящие за контур, округлые «депо бария» в нисходящем отделе толстой кишки с четкими контурами характерны:

- А. для рака
- Б. для дивертикулеза
- В. для множественных (групповых) полипов
- Г. для болезни Крона

24. Всегда ли неровные контуры органов пищеварения свидетельствуют об их заболевании?

- А. да
- Б. нет

25. При объемных процессах в соседних с желудком тканях происходит его смещение

- А. в сторону патологического процесса
- Б. в противоположную сторону

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

01 - Б	02 - А	03 - А	04 – В, Г, Д
05 - Г	06 - Б	07 – В, Г	08 - А
09 - В	10 – Б, Г, Д	11 - Б	12 - Б
13 – А, Б	14 - А	15 – А, Б	16 - Б
17 – Б, В, Д	18 – А, В, Г	19 - Б	20 - В
21 - А	22 - В	23 - Б	24 - Б
25 - Б			

ВАРИАНТ 2

Инструкция. Укажите правильный ответ

1. Для определения плотности паренхимы печени могут применяться:

- А. Обзорную рентгенограмму органов брюшной полости
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. МРТ
- Д. УЗ-эластометрию
- Е. Гамма-сцинтиграфия (сканирование)

2. Ультразвуковое исследование является высокочувствительным и высокоспецифичным методом в диагностике:

- А. Гепатита
- Б. Цирроза печени
- В. Кист печени
- Г. Абсцессов печени
- Д. Опухолевых поражений печени

3. Компьютерная томография является высокочувствительным и высокоспецифичным методом в диагностике:

- А. Гепатита
- Б. Цирроза печени
- В. Кист печени
- Г. Абсцессов печени
- Д. Опухолевых поражений печени

4. УЗ-эластометрия применяется с целью диагностики:

- А. Объемных поражений печени
- Б. Диффузных поражений паренхимы
- В. Желчевыделительной системы
- Г. Оценки сократительной способности желчного пузыря

5. Для подготовки к УЗИ желчного пузыря применяют:

- А. Очистительные клизмы
- Б. Препараты снижающие метеоризм
- В. Исследование проводят натощак
- Г. Специальной подготовки не требуется

6. Основным показанием к ангиографии при заболеваниях печени и почек является дифференциальная диагностика:

- А. Кист
- Б. Опухолей
- В. Абсцессов
- Г. Диффузных поражений паренхимы

7. При диагностике заболеваний поджелудочной железы наиболее чувствительным и специфичным методом является:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. МРТ
- Г. ЭРПХГ

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 – Б, В, Д	2 - В	3 – В, Г, Д	4 - Б	5 - В
6 - Б	7 - Б			

Инструкция. Укажите правильный ответ

14. При подозрении на кисту печени в качестве первого метода исследования применяют:

- А. Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
- Б. УЗИ
- В. КТ

- Г. МРТ
- Д. УЗ-эластометрия
- Е. Гамма-сцинтиграфия (сканирование)

15. При подозрении на опухолевое поражение печени основными методами являются:

- А. Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. МРТ
- Д. УЗ-эластометрия
- Е. Гамма-сцинтиграфия (сканирование)

16. В диагностике объемных образований печени наибольшей чувствительностью обладают:

- А. Радионуклидное исследование
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. МРТ
- Д. УЗ-эластометрия

17. Для выявления камней в желчном пузыре целесообразно применять:

- А. Пероральную холецистографию
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. УЗ-эластометрию
- Д. ЭРПХГ
- Е. ЧЧХХГ

18. Наиболее информативными методами диагностики заболеваний желчевыводящих протоков являются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. ЭРПХГ
- Г. ЧЧХХГ
- Д. МРС-панкреатохолангиографию

19. С целью выявления окклюзии желчных протоков при механической желтухе применяются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. ЭРПХГ
- Г. ЧЧХХГ
- Д. В\в холангиография
- Г. Ренография

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

14 - Б	15 – Б, В	16 – Б, В	17 - Б	18 – В, Г, Д
19 – В, Г				

ВАРИАНТ 3

Инструкция. Укажите правильный ответ

8. Ренография позволяет оценить:

- А. Сосуды почек
- Б. Выделительную функцию почек
- В. Состояние чашечно-лоханочной системы
- Г. Время выведения РФП из почек

9. Наиболее точные сведения о состоянии чашечно-лоханочной системы могут быть получены при использовании:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. Экскреторной урографии
- Г. Ренографии
- Д. Ангиографии

10. Подготовка перед проведением экскреторной урографии включает:

- А. Голод в течение суток
- Б. Очистительные клизмы
- В. Обильное питье
- Г. Исключение из рациона продуктов, вызывающих метеоризм и усиливающих процессы брожения
- Д. Применение препаратов, уменьшающих метеоризм

11. Ультразвуковое исследование позволяет определить:

- А. Расширенные внутрипеченочные желчные протоки
- Б. Нерасширенные внутрипеченочные желчные протоки
- В. Положение, форму и размер желчного пузыря
- Г. Холедох на всем протяжении
- Д. Плотность паренхимы печени

12. Для оценки функционального состояния почек используется:

- А. компьютерная томография
- Б. ренография
- В. ультразвуковое исследование

13. Пункционная биопсия осуществляется под контролем:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. РТВ
- Г. Магнитно-резонансной холангиографии
- Д. ЭРПХГ

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

8 – Б, Г	9 - В	10 – Б, Г, Д	11 – А, В, Д	12 - Б
13 – А, Б, В				

Инструкция. Укажите правильный ответ

20. Ведущим методом диагностики простых кист почек является:

- А. КТ
- Б. УЗИ
- В. Экскреторная урография
- Г. Обзорный снимок мочевых путей
- Д. Ренография

21. При подозрении на опухолевое поражение почек основными методами диагностики являются:

- А. КТ
- Б. УЗИ
- В. Ангиография
- Г. Экскреторная урография
- Д. Пункционная биопсия

22. Обследование пациентов с почечной коликой целесообразно начинать с:

- А. Обзорного снимка мочевых путей
- Б. Экскреторной урографии
- В. УЗИ
- Г. КТ
- Д. Ренографии

23. Для выявления конкрементов в дистальных отделах мочеточников применяются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. Обзорный снимок мочевых путей
- Г. Экскреторная урография
- Д. Ренография

24. Для выявления конкрементов в проксимальных отделах мочеточников применяются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. Обзорный снимок мочевых путей

- Г. Экскреторная урография
- Д. Ренография

25. Пункционная биопсия применяется с целью диагностики:

- А. Объемных поражений печени
- Б. Диффузных поражений паренхимы
- В. Выделительной системы

26. Пункционно-дренирующие вмешательства под лучевым контролем применяются с целью лечения:

- А. Простых кист
- Б. Злокачественных опухолей
- В. Абсцессов
- Г. Диффузных поражений паренхимы

27. Выявление при УЗИ простой кисты печени или почки требует:

- А. Требуется дополнительного обследования больных (КТ)
- Б. Не требует дополнительного обследования

28. При первичном обследовании больных с почечной коликой используется:

- А. сканирование почек
- Б. экскреторная урография
- В. компьютерная томография
- Г. ультразвуковое исследование
- Д. обзорный снимок мочевыводящих путей

29. Косвенными признаками почечной колики при ультразвуковом исследовании является:

- А. увеличение размеров почки
- Б. расширение чашечно-лоханочной системы
- В. изменений не определяется

30. Какой метод исследования предпочтителен при рентгеногегативных камнях почек?

- А. ультразвуковое исследование
- Б. обзорная урография
- В. радиоизотопная ренография
- Г. ретроградная пиелогграфия

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

20 - Б	21 – А, Б, Д	22 – А, В	23 – В, Г	24 – А, В, Г
25 – А, Б	26 – А, В	27 - Б	28 – Г, Д	29 - Б
30 - А				

ВАРИАНТ 4

Инструкция. Укажите правильный ответ

14. При подозрении на кисту печени в качестве первого метода исследования применяют:

- А. Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. МРТ
- Д. УЗ-эластометрия
- Е. Гамма-сцинтиграфия (сканирование)

15. При подозрении на опухолевое поражение печени основными методами являются:

- А. Обзорная рентгенограмма органов брюшной полости
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. МРТ
- Д. УЗ-эластометрия
- Е. Гамма-сцинтиграфия (сканирование)

16. В диагностике объемных образований печени наибольшей чувствительностью обладают:

- А. Радионуклидное исследование
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. МРТ
- Д. УЗ-эластометрия

17. Для выявления камней в желчном пузыре целесообразно применять:

- А. Пероральную холецистографию
- Б. УЗИ
- В. КТ
- Г. УЗ-эластометрию
- Д. ЭРПХГ
- Е. ЧЧХХГ

18. Наиболее информативными методами диагностики заболеваний желчевыделительных протоков являются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. ЭРПХГ
- Г. ЧЧХХГ
- Д. МРС- панкреатохолангиографию

19. С целью выявления окклюзии желчных протоков при механической желтухе применяются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. ЭРПХГ
- Г. ЧЧХХГ
- Д. В\в холангиография
- Г. Ренография

20. Ведущим методом диагностики простых кист почек является:

- А. КТ
- Б. УЗИ
- В. Экскреторная урография
- Г. Обзорный снимок мочевых путей
- Д. Ренография

21. При подозрении на опухолевое поражение почек основными методами диагностики являются:

- А. КТ
- Б. УЗИ
- В. Ангиография
- Г. Экскреторная урография
- Д. Пункционная биопсия

22. Обследование пациентов с почечной коликой целесообразно начинать с:

- А. Обзорного снимка мочевых путей
- Б. Экскреторной урографии
- В. УЗИ
- Г. КТ
- Д. Ренографии

23. Для выявления конкрементов в дистальных отделах мочеточников применяются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. Обзорный снимок мочевых путей
- Г. Экскреторная урография
- Д. Ренография

24. Для выявления конкрементов в проксимальных отделах мочеточников применяются:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. Обзорный снимок мочевых путей
- Г. Экскреторная урография
- Д. Ренография

25. Пункционная биопсия применяется с целью диагностики:

- А. Объемных поражений печени
- Б. Диффузных поражений паренхимы
- В. Выделительной системы

26. Пункционно-дренирующие вмешательства под лучевым контролем применяются с целью лечения:

- А. Простых кист
- Б. Злокачественных опухолей
- В. Абсцессов
- Г. Диффузных поражений паренхимы

27. Выявление при УЗИ простой кисты печени или почки требует:

- А. Требуется дополнительного обследования больных (КТ)
- Б. Не требует дополнительного обследования

28. При первичном обследовании больных с почечной коликой используется:

- А. сканирование почек
- Б. экскреторная урография
- В. компьютерная томография
- Г. ультразвуковое исследование
- Д. обзорный снимок мочевыводящих путей

29. Косвенными признаками почечной колики при ультразвуковом исследовании является:

- А. увеличение размеров почки
- Б. расширение чашечно-лоханочной системы
- В. изменений не определяется

30. Какой метод исследования предпочтителен при рентгеногегативных камнях почек?

- А. ультразвуковое исследование
- Б. обзорная урография
- В. радиоизотопная ренография
- Г. ретроградная пиелография

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

14 - Б	15 – Б, В	16 – Б, В	17 - Б	18 – В, Г, Д
19 – В, Г	20 - Б	21 – А, Б, Д	22 – А, В	23 – В, Г
24 – А, В, Г	25 – А, Б	26 – А, В	27 - Б	28 – Г, Д
29 - Б	30 - А			

ВАРИАНТ 5

Инструкция. Укажите правильный ответ

1. Смещение средостения в здоровую сторону при тотальном затемнении характерно:

- А. для рака легкого
- Б. для экссудативного плеврита
- В. цирроза легкого
- Г. для хронической пневмонии

2. Смещение средостения в сторону поражения при тотальном затемнении характерно:

- А. для экссудативного плеврита
- Б. для цирроза легкого
- В. для диафрагмальной грыжи
- Г. для пневмонии
- Д. для гидропневмоторакса

3. При дифференциальной диагностике пневмоторакса и эмфиземы легких ведущими симптомами являются:

- А – повышение воздушности легочной ткани
- Б – наличие жидкости в плевральной полости
- В – изменение формы грудной клетки
- Г – положение средостения
- Д – видимость легочного рисунка

4. При тотальном экссудативном плеврите затемнение имеет:

- А. неоднородный характер, интенсивность повышенную
- Б. однородный характер, среднюю интенсивность
- В. однородный характер, высокую интенсивность
- Г. неоднородный характер, малую интенсивность

5. Тотальное интенсивное гомогенное затемнение на обзорной рентгенограмме грудной клетки со смещением органов средостения в пораженную сторону характерно:

- А. для ателектаза легкого
- Б. для экссудативного плеврита
- В. для тотальной пневмонии

6. При пневмотораксе в месте скопления воздуха наблюдается:

- А. обеднение сосудистого рисунка
- Б. усиление сосудистого рисунка
- В. отсутствие сосудистого рисунка

7. На ранней стадии экссудативного плеврита жидкость обычно накапливается в

- А. наддиафрагмальном пространстве
- Б. реберно-диафрагмальных синусах
- В. кардио-диафрагмальных синусах

8. Обязательной методикой рентгенологического исследования при травме грудной клетки является:

- А. рентгенография
- Б. рентгеноскопия
- В. рентгенография и рентгеноскопия
- Г. томография

9. При острых болях в животе неясного происхождения следует проводить:

- А. обзорную рентгенографию живота
- Б. компьютерную томографию живота
- В. термографию живота
- Г. ультразвуковое исследование

10. При подозрении на перфоративную язву желудка или 12-перстной кишки больному необходимо произвести в первую очередь:

- А. рентгенографию брюшной полости
- Б. рентгеноскопию желудка
- В. фиброгастроскопию
- Г. исследование желудка и 12-перстной кишки с дополнительным введением газа

11. Скопление воздуха под диафрагмой на рентгенограмме брюшной полости наблюдается при:

- А. непроходимости кишечника
- Б. пневмоперитонеуме
- В. перитоните

12. 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

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

- А. свободный газ в брюшной полости
- Б. свободная жидкость в брюшной полости
- В. четкие горизонтальные уровни жидкости в кишечнике
- Г. нарушение топографии желудочно-кишечного тракта

14. На рентгенограммах брюшной полости видны вздутые газом кишечные петли, в которых при вертикальном положении больного определяется жидкость с горизонтальными уровнями. Такая картина характерна:

- А. для закрытой травмы живота
- Б. для разрыва стенки кишки
- В. для механической кишечной непроходимости

Г. для хронического аппендицита

15. Для функциональной кишечной непроходимости наиболее характерным является:

- А. горизонтальные уровни жидкости, ширина которых больше высоты газа над ними
- Б. горизонтальные уровни жидкости, ширина которых меньше высоты газа над ними
- В. скопление газа в тонкой кишке
- Г. большое количество газа в желудке, тонкой и ободочной кишке до левого угла, большая часть арок имеет закругленные концы, расположенные на одной высоте, жидкости мало или она отсутствует

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 - Б	2 - Б	3 - Д	4 - В	5 - А
6 - В	7 - Б	8 - А	9 – А, Г	10 - А
11 - Б	12 - Б	13 – В	14 - В	15 - Г

ВАРИАНТ 6

Инструкция. Указать правильный ответ

1. Выберите оптимальную тактику лечения пациентам с рецидивирующим легочным кровотечением по поводу специфических и неспецифических заболеваний легких:

- А. переливание крови
- Б. терапевтическое
- В. медикаментозное
- Г. рентгеноэндоваскулярная окклюзия бронхиальной артерии

2. Укажите вид обезболивания, который применяется при рентгеноэндо-васкулярной хирургии у взрослых:

- А. общая анестезия
- Б. эндотрахеальный наркоз
- В. местная анестезия
- Г. субдуральная

3. От чего зависит успех РЭХВ?

- А. оснащенности рентгенооперационной
- Б. наличия необходимого инструментария
- В. квалификации операционной бригады
- Г. все вышеперечисленное

4. Основной метод диагностики при РЭХВ?

- А. УЗИ
- Б. МРТ
- В. КТ
- Г. ангиография

5. Из каких этапов состоит любая ангиопластика:

- А. сосудистый доступ
- Б. прохождение поражения
- В. дилатация в зоне поражения
- Г. предварительная и заключительная ангиография

6. Укажите абсолютные противопоказания к плановой рентгеноэндовас-кулярной хирургии:

- А. недостаточность кровообращения IIА-степень
- Б. недостаточность кровообращения II Б-степень
- В. IV-функциональный класс
- Г. выраженное почечная и печеночная недостаточность

7. Вам необходимо выбрать баллон, который будет использоваться для преддилатации:

- А. равный по длине стенту
- Б. короче, чем стент
- В. нет особых условий
- Г. длиннее, чем стент

8. При облитерирующем атеросклерозе в первую очередь показана ангиография:

- А. подвздошных артерий, бифуркации аорты

- Б. большеберцовых артерии
- В. большеберцовых артерии, подколенных артерии
- Г. подколенных артерии, бедренных артерии

9. Из каких этапов состоит любая ангиопластика:

- А. сосудистый доступ
- Б. прохождение поражения
- В. дилатация в зоне поражения
- Г. предварительная и заключительная ангиография

10. Самая частая причина ТЭЛА:

- А. тромбоз глубоких вен подвздошно-бедренного сегмента и голени
- Б. тромбоз нижней поллой вены
- В. тромбоз верхней поллой вены
- Г. тромбоз поверхностных вен нижних конечностей

11. Какое исследование является «золотым стандартом» в диагностике ТЭЛА?

- А. ангиопульмонография
- Б. рентгенография
- В. вентилляционно-перфузионная сцинтиграфия
- Г. УЗИ

12. Укажите наиболее эффективный метод лечения массивной ТЭЛА:

- А. тромболизис в сочетании с проведением механической дезобструкции
- Б. тромболизис
- В. механическая дезобструкция катетером типа Pig tail
- Г. антикоагулянтная терапия

13. Абсолютные показания к установке кавофильтра:

- А. повторное ТЭЛА на фоне антикоагулянтной терапии
- Б. профилактическая установка фильтра с высоким риском осложнений ТЭЛА
- В. после успешной эмболэктомии из легочной артерии
- Г. при парадоксальной артериальной эмболизации сосудов у пациентов с наличием сердечного или легочного артериовенозного шунта.

14. Когда был установлен первый в мире стент?

- А. 1985
- Б. 1987
- В. 1993
- Г. 1976

15. Когда был создан первый стент с лекарственным покрытием?

- А. 2001
- Б. 1980
- В. 1999
- Г. 2002

16. Относительные противопоказания для стентирования сонных артерий:

- А. извитые кальцинированные сосуды дуги аорты
- Б. невозможность использования бедренного артериального доступа
- В. возраст пациентов старше 60 лет
- Г. артериальная гипертензия I степени

17. При каком % стенозирования артерии появляются клинические симптомы у пациентов?

- А. более 60%
- Б. более 90%
- В. более 50%
- Г. более 70%

18. Какое из указанных контрастных препаратов обладает наименьшей токсичностью и применяется в больших дозах при РЭХВ?

- А. трийодотраст
- Б. верографин
- В. кардиотраст
- Г. омнипак

19. Какое оборудование (рентгенологическое) необходимо для рентгенохирургической диагностики и рентгенохирургических вмешательств?

- А. обычный диагностический аппарат
- Б. передвижной
- В. флюорограф
- Г. рентген аппарат, снабженный УРИ, универсальный ангиограф

20. Какие дополнительные не рентгенологические оборудования и аппаратура необходимо для выполнения рентгенохирургических вмешательств?

- А. автоматический инъектор для введения контрастного вещества
- Б. шприц Жане
- В. обычные шприцы для инъекции
- Г. система для внутривенного введения препаратов

21. Какой специальный инструментарий необходим для выполнения селективной рентгеноконтрастной ангиографии?

- А. обычный шприц
- Б. игла для пункции сосудов
- В. катетер Фогарти
- Г. ангиографический катетер

22. Какие эмболизирующие и склерозирующие вещества можно использовать при легочном кровотечении из бронхиальных артерий?

- А. 96% - спирт
- Б. томбовар
- В. эмболы из гидрогеля
- Г. метиленовая сыпь

23. Начало широкого применения в клинической практике стентирования сонных артерий:

- А. 1990г
- Б. 1994
- В. 2000
- Г. 2005

24. Применяются ли РЭХВ при миоме матки?

- А. да
- Б. нет
- В. в сочетании с прямыми оперативными вмешательствами
- Г. в сочетании с эндоскопическими операциями

25. Какая методика дилатации пищевода при его ожоговых стриктурах является предпочтительной?

- А. бужирование пищевода.
- Б. использование гидрофильных проводников и ангиографических катетеров
- В. баллонная дилатация
- Г. не проводится

26. Какая методика дилатации пищевода при его раковой стриктуре является предпочтительной?

- А. бужирование пищевода.
- Б. использование гидрофильных проводников и ангиографических катетеров
- В. баллонная дилатация
- Г. методом двух пересекающихся 25- мм стентов

27. В каком году внедрена в практику методика дренажа абсцесса под контролем ультразвука?

- А. Холмом в 1974 г
- Б. Хаагом в 1976 г.
- В. Сельдингером 1966 г.
- Г. Чипом 1977 г

28. В каком году внедрена в практику методика дренажа абсцесса под контролем компьютерной томографии?

- А. Холмом в 1974 г
- Б. Хаагом в 1976 г.
- В. Сельдингером 1966 г.
- Г. Чипом 1977 г

29. Наиболее информативным методом диагностики заболеваний желчевыделитель-ных протоков является:

- А. УЗИ
- Б. КТ
- В. ЭРПХГ
- Г. МР- холангиография

30. Пункция кист печени осуществляется под контролем:

- А. рентгенотелевидения
- Б. УЗИ
- В. МРТ

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

1 - Г	2 - В	3 - Г	4 - Г	5 - В	6 - Г
7 - Б	8 - А	9 - В	10 - А	11 - А	12 - А
13 - А	14 - Б	15 - А	16 - А	17 - Г	18 - Г
19 - Г	20 - А	21 - Г	22 - В	23 - Б	24 - А
25 - В	26 - Г	27 - А	28 - Б	29 – Г	30 - Б

3.2. Критерии и шкалы оценивания.

Текущая аттестация по дисциплине

Оценивание обучающегося на занятиях осуществляется в соответствии с локальным актом университета (положением), регламентирующим проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся и организации учебного процесса с применением балльно-рейтинговой системы оценки качества обучения.

При оценивании результатов обучения по дисциплине в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточной аттестации:

Зачет.

На промежуточной аттестации обучающийся оценивается: зачтено; не зачтено.

Результат обучения по дисциплине считается достигнутым при получении обучающимся оценки «зачтено», «удовлетворительно», «хорошо», «отлично» по каждому из контрольных мероприятий, относящихся к данному результату обучения.

Критерии оценки образовательных результатов обучающихся на зачете по дисциплине

Качество освоения ОПОП	Оценка (нормативная) балльной шкале	зачета в 5-компетенций	Уровень достижений	Критерии оценки образовательных результатов
рейтинговые баллы				

90-100	Зачтено	Высокий (продвинутый)	ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 90-100. При этом, на занятиях, обучающийся исчерпывающе, последовательно, чётко и логически стройно излагал учебно-программный материал, умел тесно увязывать теорию с практикой, свободно справлялся с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, предусмотренные программой. Причем обучающийся не затруднялся с ответом при видоизменении предложенных ему заданий, правильно обосновывал принятое решение, демонстрировал высокий уровень усвоения основной литературы и хорошо знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины. Как правило, оценку «отлично» выставляют обучающемуся, усвоившему взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значение для приобретаемой профессии, проявившему творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).
66-89	Зачтено	Хороший (базовый)	ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший осознанное (твёрдое) знание учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 66-89. На занятиях обучающийся грамотно и по существу излагал учебно-программный материал, не допускал существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применял теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владел необходимыми навыками и приёмами их выполнения, уверенно демонстрировал хороший уровень усвоения основной литературы и достаточное знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной программой дисциплины. Как правило, оценку «хорошо» выставляют обучающемуся, показавшему систематический характер знаний по дисциплине и способным к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).

50-65	Зачтено	Достаточный (минимальный)	ЗАЧТЕНО заслуживает обучающийся, обнаруживший минимальные (достаточные) знания учебно-программного материала на занятиях и самостоятельной работе. При этом, рейтинговая оценка (средний балл) его текущей аттестации по дисциплине входит в диапазон 50-65. На занятиях обучающийся демонстрирует знания только основного материала в объеме, необходимом для дальнейшей учебы и предстоящей профессиональной работы, слабое усвоение деталей, допускает неточности, в том числе в формулировках, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических заданий и работ, знакомый с основной литературой, слабо (недостаточно) знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценку «удовлетворительно» выставляют обучающемуся, допускавшему погрешности в ответах на занятиях и при выполнении заданий, но обладающим необходимыми знаниями для их устранения под руководством преподавателя. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).
Менее 50	Не зачтено	Недостаточный (ниже минимального)	НЕ ЗАЧТЕНО выставляется обучающемуся, который не знает большей части учебно-программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы на занятиях и самостоятельной работе. Как правило, оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся продемонстрировавшего отсутствие целостного представления по дисциплине, предмете, его взаимосвязях и иных компонентов. При этом, обучающийся не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине. Компетенции, закреплённые за дисциплиной, сформированы на недостаточном уровне или не сформированы. Рейтинговые баллы назначаются обучающемуся с учётом баллов текущей (на занятиях) и (или) рубежной аттестации (контроле).

При оценивании результатов обучения по дисциплине посредством тестирования в ходе промежуточной аттестации используются следующие критерии и шкалы.

Промежуточная аттестация может при необходимости, проводится в форме компьютерного тестирования. Обучающемуся отводится для подготовки ответа на один вопрос открытого и закрытого типа не менее 5 минут.

Итоговая оценка выставляется с использованием следующей шкалы.

Оценка	Правильно решенные тестовые задания (%)
«зачтено»	60-100
«незачтено»	0-59