

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСИЙСКОГО АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

СОГЛАСОВАНО

БУ «Сургутская окружная клиническая больница»

Глав.врач

 Шестакова Г.Н.

"18" июня 2020г.



Утверждаю:

Директор факультета педагогической и методической работы

 Е.В. Коновалова

« 18 » июня 2020г.

КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование специальности:

31.08.09 Рентгенология

Квалификация:

Врач рентгенолог

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры многопрофильной клинической подготовки « 11 » мая 2020 года, протокол № 12

Заведующий кафедрой
Д.м.н., профессор



Климова Н.В.

Сургут, 2020г.

1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
Этап: 1 семестр				
1	ПК-4	Раздел 1. Рентгенология	<p>1) Что такое поглощенная доза? а) величина энергии, поглощенной единицей объема воздуха; б) величина энергии, поглощенной единицей массы или объема биологического вещества; в) эквивалентное количество энергии, поглощенной организмом человека с учетом его биологических характеристик; г) величина энергии излучения, воздействовавшего на организм человека</p> <p>2) Назовите единицы измерения поглощенной дозы: а) кюри; б) рентген; в) грей; г) зиверт</p> <p>3) Назовите единицы измерения экспозиционной дозы: а) зиверт; б) рад; в) рентген; г) кюри</p> <p>4) Назовите единицы измерения эквивалентной дозы: а) бэр; б) рентген; в) грей; г) зиверт</p> <p>5) Что такое мощность дозы? а) доза, измеренная во времени; б) доза, измеренная на килограмм массы вещества; в) доза, измеренная на литр объема вещества; г) доза, измеренная на литр объема воздуха</p>	1-б 2-в 3-в 4-а 5-а
2	ПК-8	Раздел 1. Рентгенология	<p>1. Какое свойство рентгеновского излучения является определяющим в его биологическом действии: А) проникающая способность; Б) преломление в биологических тканях; В) скорость распространения излучения; Г) способность к ионизации атомов;</p> <p>2. Чем определяется толщина выделяемого</p>	1-г 2-в 3-а 4-в 5-в

			<p>слоя при линейной томографии:</p> <p>А) величиной напряжения генерирования рентгеновского излучателя;</p> <p>Б) скоростью движения штанги;</p> <p>В) заданным углом движения рентгеновского излучателя;</p> <p>Г) любым из перечисленных условий;</p> <p>3. В чем заключается методика «усиления» при рентгеновской компьютерной томографии:</p> <p>А) томографию выполняют в условиях внутривенного введения рентгеновского контрастного вещества;</p> <p>Б) в повышении напряжения генерирования рентгеновского изображения;</p> <p>В) в получении изображения очень тонких слоев объекта;</p> <p>Г) в ускорении вращения рентгеновского излучателя вокруг снимаемого объекта;</p> <p>4. Какой из видов ионизирующих облучении представляет наибольшую опасность при наружном воздействии?</p> <p>А) а (альфа) – частицы;</p> <p>Б) б (бета) – частицы;</p> <p>В) г (гамма) – лучи;</p> <p>5. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения:</p> <p>А) щитовидная железа;</p> <p>Б) молочная железа;</p> <p>В) костный мозг, гонады;</p> <p>Г) кожа.</p>	
3	ПК-9	Раздел 1. Рентгенология	<p>1. Какое свойство рентгеновского излучения является определяющим в его биологическом действии:</p> <p>А) проникающая способность;</p> <p>Б) преломление в биологических тканях;</p> <p>В) скорость распространения излучения;</p> <p>Г) способность к ионизации атомов;</p> <p>2. Чем определяется толщина выделяемого слоя при линейной томографии:</p> <p>А) величиной напряжения генерирования рентгеновского излучателя;</p> <p>Б) скоростью движения штанги;</p> <p>В) заданным углом движения рентгеновского излучателя;</p> <p>Г) любым из перечисленных условий;</p> <p>3. В чем заключается методика «усиления» при рентгеновской компьютерной томографии:</p> <p>А) томографию выполняют в условиях внутривенного введения рентгеновского контрастного вещества;</p> <p>Б) в повышении напряжения генерирования рентгеновского изображения;</p>	<p>40-д</p> <p>41-б</p> <p>42-г</p> <p>43-а</p> <p>44-б</p> <p>45-б</p>

			<p>В) в получении изображения очень тонких слоев объекта; Г) в ускорении вращения рентгеновского излучателя вокруг снимаемого объекта;</p> <p>4. Какой из видов ионизирующих облучении представляет наибольшую опасность при наружном воздействии? А) а (альфа) – частицы; Б) b (бета) – частицы; В) g (гамма) – лучи;</p> <p>5. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения: А) щитовидная железа; Б) молочная железа; В) костный мозг, гонады; Г) кожа.</p>	
4	ПК-10	Раздел 1. Рентгенология	<p>1. Прямой признак врожденного пилоростеноза: А) значительное увеличение размеров желудка; Б) замедленное выделение контрастного вещества из желудка в кишку; В) удлинение пилорического отдела желудка; Г) гиперперистальтика.</p> <p>2. Стойкое циркулярное сужение средней и нижней трети пищевода протяженностью более 6 см с супрастенотическим расширением и карманоподобным нависанием стенки на границе с сужением – характерные рентгенологические проявления: А) при эндофитном раке; Б) при рубцовом сужении после ожога; В) при эзофагоспазме; Г) при склерозирующем медиастените.</p> <p>3. Варикоз вен пищевода: А) обычно локализуется в нижней трети пищевода; Б) характеризуются нечетким, «разлохмаченным» контуром, расширением просвета; могут наблюдаться изъязвления и дефекты наполнения; В) дефекты имеют вид серпантина, меняют величину и форму в зависимости от степени наполнения пищевода, положения больного, фазы дыхания; Г) локализуется в верхней трети пищевода.</p> <p>4. Луковица двенадцатиперстной кишки деформирована в виде трилистника. Язвенную нишу (или так называемые «целующиеся» ниши) следует искать: А) в основании луковицы; Б) в центре луковицы; В) на вершине луковицы; Г) в карманах луковицы.</p> <p>5. Определяющими симптомами эндофитного (инфильтративного) рака желудка являются: А) уменьшение размеров желудочного пузыря, отсутствие перистальтики,</p>	<p>50-а 51-б 52-в 53-б 54-в 55-б</p>

			<p>нарушение эвакуации из желудка;</p> <p>Б) центральный дефект наполнения, дефект на рельефе, дополнительная тень на фоне газового пузыря желудка;</p> <p>В) укорочение малой кривизны желудка, ригидность его стенок, отсутствие складок, микрогастрия;</p> <p>Г) краевой дефект наполнения, атипичный рельеф, нарушение перистальтики.</p> <p>6. К рентгенологическим признакам наличия свободной жидкости в брюшной полости относятся все перечисленные симптомы, за исключением:</p> <p>А) расширения латеральных каналов; нечеткость анатомических деталей;</p> <p>Б) воздушной тонкокишечной «арки» с закругленными концами;</p> <p>В) треугольного, полулунного и полосовидного затемнения между раздутыми кишечными петлями;</p> <p>Г) при перемене положения больного наибольшая степень затемнения каждый раз определяется в нижележащих отделах брюшной полости.</p>	
Этап: 2 семестр				
13	ПК-4	Раздел 2. Рентгенология	<p>1. Легочный рисунок на рентгенограмме является отражением:</p> <p>А) кровеносных сосудов;</p> <p>Б) лимфатических сосудов;</p> <p>В) бронхиол.</p> <p>2. Бронхографию производят при:</p> <p>А) подозрении на бронхоэктазы;</p> <p>Б) выявлении распада в инфильтрате;</p> <p>В) осумкованном плеврите;</p> <p>Г) центральном раке долевого бронха.</p> <p>3. Компьютерную томографию лучше применить для изучения поражений:</p> <p>А) грудной стенки;</p> <p>Б) диафрагмы;</p> <p>В) лимфатических узлов корней легких;</p> <p>Г) пищевода.</p> <p>4. Региональная ЧС, это ЧС в границах</p> <p>А) субъекта РФ</p> <p>Б) федерального округа РФ</p> <p>В) областного центра</p> <p>Г) нескольких муниципальных образований</p> <p>Д) государства</p> <p>5. Проба Вальсальвы наиболее эффективна при:</p> <p>А) эхинококковой кисте легкого;</p> <p>Б) междолевом осумкованном плеврите;</p> <p>В) артерио-венозной аневризме легкого;</p> <p>Г) закрытом абсцессе легкого.</p> <p>6. Обогащенный легочной рисунок наблюдается при:</p> <p>А) артериальной гипертензии малого круга кровообращения;</p> <p>Б) венозной гипертензии малого круга кровообращения;</p> <p>В) бронхиоло-альвеолярном раке;</p> <p>Г) эхинококкозе.</p>	<p>1-а</p> <p>2-а</p> <p>3-а</p> <p>4-в</p> <p>5-б</p>

14	ПК-8	Раздел 2. Рентгенология	<ol style="list-style-type: none"> 1. Какие контрастные препараты используют при магнитно-резонансной томографии: А) омнипак; Б) ультравист; В) телебрикс; Г) магневист; Д) все выше перечисленные. 2. Контрастные вещества используемые в МРТ диагностике, это: А) производные гадолиния; Б) неионные контрастные вещества; В) ионные контрастные вещества; Г) ни одно из перечисленных. 3. При сочетании глюкокортикостероидный препаратов с сердечными гликозидами происходит: А) усиление действия сердечных гликозидов Б) ослабление действия сердечных гликозидов В) действие сердечных гликозидов не меняется 4. Лучевая терапия противопоказана при всем кроме: А) лихорадочных состояниях Б) количество лейкоцитов 4×10^9/л В) количество лейкоцитов ниже 3×10^9/л Г) инфаркте миокарда в сроки до 6 месяцев Д) нарушении функции печени и почек 5. Выберите наиболее эффективный метод лечения рака молочной железы 70-летней женщины (в анамнезе инфаркт миокарда): А) операция; Б) химиотерапия; В) лучевая терапия; Г) комбинированный метод лечения; 6. Какое эмболизирующее и склерозирующее вещества можно использовать при легочном кровотечении из бронхиальных артерий: А) 96% - спирт; Б) томбовар; В) метиленовая сыпь; Г) эмболы из гидрогеля. 	<p>1- Г 2- А 3- А 4- Б 5- В 6- г</p>
15	ПК-9	Раздел 2. Рентгенология	<ol style="list-style-type: none"> 1. Обязательное медицинское страхование это А) вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств ОМС; Б) вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на 	<p>1 –В 2- Б 3-В 4-Г 5-Б</p>

			<p>обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств ОМС в пределах территориальной программы ОМС</p> <p>В) вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств омс в пределах территориальной программы ОМС и в установленных федеральным законом случаях в пределах базовой программы ОМС</p> <p>2. Проведение дуктографии молочной железы противопоказано: А) при гнойных выделениях из соска; Б) при серозных выделениях из соска; В) при остром воспалительном процессе в молочной железе; Г) противопоказаний к проведению нет.</p> <p>3. Гиперваскуляризация при раке молочной железы проявляется: А) увеличением калибра сосудов; Б) увеличением количества сосудистых ветвей; В) извитостью сосудов; Г) увеличением калибра и количества сосудистых ветвей, их извитостью.</p> <p>4. Какие радиофармпрепараты используют для визуализации острого очагового поражения миокарда: А) I^{123} Б) пирофосфат (пирфотех) + Tc^{99m} (метка invitro); В) ТСК-2 (микросферы человеческого альбумина) + Tc^{99m} (метка invitro); Г) Tl^{201}, $Tc-99m$-sestamibi, $Tc-99m$-teboroxin $Tc-99m$-tetrofosmin;</p> <p>5. Из какого расчета устанавливается необходимая доза контрастного вещества для проведения ангиографии у взрослого пациента? А) 1 мл на 1 кг веса; Б) 1,5 мл на 1 кг веса; В) 2,5 мл на 1 кг веса; Г) 3 мл на 1 кг веса.</p>	
16	ПК-10	Раздел 2. Рентгенология	<p>1. При гистеросальпингографии полость матки неправильной формы, одна труба тонкая, ригидная, в истмическом отделе незначительно колбообразно расширенная. Вторая труба в истмическом отделе расширена, ригидная, в конечном отделе ее и ампулярной части истмического отдела левой трубы венозная интравазация сосудов. Данная рентгенологическая картина наиболее характерна А) для туберкулезного поражения труб</p>	<p>1-а 2-а 3-в 4-а 5-б</p>

			<p>Б) для спаечного процесса В) для хронического неспецифического поражения труб Г) для эндометриоза маточных труб</p> <p>2. На пневмопельвиограммах форма матки асимметричная, видны округлые образования, прилегающие к матке, вследствие чего края последней становятся неровными, бугристыми, хотя и сохраняют плавность очертаний - наиболее характерны А) для субсерозной миомы Б) для опухолей матки (злокачественных) В) для рака яичников Г) для диффузной миомы</p> <p>3. Узелковая гиперплазия предстательной железы обычно не затрагивает А) латеральную долю Б) среднюю долю В) заднюю долю Г) срединную долю</p> <p>4. Приблизительно в 75% случаев карцинома предстательной железы возникает А) в задней доле Б) в латеральной доле В) в средней доле Г) в срединной доле</p> <p>5. При хроническом простатите А) размеры железы уменьшаются, вокруг появляется зона пониженной эхогенности Б) размеры не изменяются, капсула утолщена, нередко появляются конкременты, дающие слабую акустическую тень В) размеры увеличиваются, эхогенность повышается, появляются жидкостные включения Г) размеры увеличиваются, стенка становится утолщенной, размытой, вокруг зона пониженной эхогенности</p> <p>6. Аденомы предстательной железы больших размеров выявляются А) как гиперэхогенные образования с хорошо выраженной капсулой на фоне нормальной ткани предстательной железы Б) как изоэхогенное по отношению к ткани железы образование неправильно овальной формы с гипозоногенными включениями В) как резко увеличенная железа, сохраняющая свое дольчатое строение, повышенной эхогенности Г) как округлое или овальное образование слабой эхогенности с равномерным распределением эхосигналов, часто вдающееся в полость мочевого пузыря</p>	
--	--	--	---	--

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

2.1. Компетенции:

ПК-4: готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков

ПК-8: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

ПК-9: готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей

ПК-10: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

2.2. Задания:

Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

Вариант теста №1

1. Какое свойство рентгеновского излучения является определяющим в его биологическом действии:
А) проникающая способность;
Б) преломление в биологических тканях;
В) скорость распространения излучения;
Г) способность к ионизации атомов;
2. Чем определяется толщина выделяемого слоя при линейной томографии:
А) величиной напряжения генерирования рентгеновского излучателя;
Б) скоростью движения штанги;
В) заданным углом движения рентгеновского излучателя;
Г) любым из перечисленных условий;
3. В чем заключается методика «усиления» при рентгеновской компьютерной томографии:
А) томографию выполняют в условиях внутривенного введения рентгеновского контрастного вещества;
Б) в повышении напряжения генерирования рентгеновского изображения;
В) в получении изображения очень тонких слоев объекта;
Г) в ускорении вращения рентгеновского излучателя вокруг снимаемого объекта;
4. Какой из видов ионизирующего облучения представляет наибольшую опасность при наружном воздействии?
А) а (альфа) – частицы;
Б) б (бета) – частицы;
В) г (гамма) – лучи;
5. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения:
А) щитовидная железа;
Б) молочная железа;
В) костный мозг, гонады;
Г) кожа.
6. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении
А) развитие ПМСП
Б) развитие сети диспансеров
В) повышение роли стационаров
Г) повышение роли санитарно-курортной помощи
7. Наиболее убедительным симптомом при распознавании переломов костей является:
А) уплотнение костной структуры;
Б) деформация кости;
В) перерыв коркового слоя;
Г) линия просветления;
8. К особенностям переломов костей у детей относится:
А) оскольчатые переломы
Б) выраженная деформация костей
В) эпифизиолиз
Г) незначительное смещение отломков

9. Клинико-морфологические формы эссенциальной гипертензии:
А) кардиальная
Б) мезентериальная
В) почечная
Г) церебральная
Д) легочная
10. Какой клинический симптом указывает на нестабильность тазобедренных суставов у новорожденных:
А) симптом увеличения отведения бедер;
Б) симптом наружной ротации конечности на стороне поражения;
В) симптом соскальзывания;
Г) симптом укорочения бедра.
11. Решающим симптомом в диагностике врожденного вывиха бедра является:
А) скошенность, недоразвитие вертлужной впадины;
Б) дислокация проксимального отдела бедренной кости;
В) позднее появление ядра окостенения головки на стороне поражения;
Г) ни один из перечисленных признаков.
12. Наиболее характерный рентгенологический признак хронического остеомиелита:
А) секвестры;
Б) остеопороз;
В) остеосклероз;
Г) периостальные наслоения;
13. Для туберкулеза наиболее характерны секвестры:
А) губчатые;
Б) кортикальные;
В) тотальные;
Г) кортикальные и тотальные.
14. Для доброкачественных опухолей и опухолевидных образований внутрикостной локализации наиболее типичны:
А) нечеткие очертания;
Б) четкие очертания;
В) склеротический ободок;
Г) широкий склеротический вал.
15. Краевая деструкция смежных костей наиболее характерна для:
А) доброкачественных опухолей;
Б) первично злокачественных опухолей;
В) метастатических опухолей;
Г) прорастания злокачественной опухоли из соседних органов или тканей в кости по продолжению.
16. Наиболее характерным для злокачественных опухолей костей является:
А) истончение коркового слоя;
Б) обрыв коркового слоя с постепенным истончением к месту обрыва;
В) обрыв коркового слоя на фоне вздутия (симптом «пики»);
Г) крутой обрыв коркового слоя.
17. Наиболее точным определением остеомалации является:
А) размягчение костей;
Б) уменьшение содержания Са в единице объема костного органа;
В) нарушение минерализации вновь образованной костной ткани с накоплением в костях неминерализованного остеоида;
Г) «вымывание» Са из костей.
18. Наиболее ранним признаком ревматоидного артрита является:
А) остеопороз;
Б) сужение суставной щели;
В) периостит;
Г) краевые эрозии суставных поверхностей.
19. Рентгеноскопия дает возможность изучить:
А) структуру корней легких;
Б) легочной рисунок;
В) подвижность диафрагмы;
Г) морфологию инфильтрата в легком.
20. Легочный рисунок на рентгенограмме является отражением:
А) кровеносных сосудов;
Б) лимфатических сосудов;
В) бронхиол.

1. Механизм действия ингибиторов АПФ связан с ослаблением следующих эффектов ангиотензина II, кроме одного (укажите его)?
 - А) прямой сосудосуживающий на артерии и вены
 - Б) активация синтеза и секреции альдостерона корой надпочечников
 - В) активация синтеза и секреции вазопрессина
 - Г) активация симпатoadреналовой системы
 - Д) прямой сосудорасширяющий эффект на артерии и вены
2. При использовании цифровой ангиографии скорость введения контрастного вещества должна быть:
 - А) такая же как и при обычной ангиографии;
 - Б) меньше, чем при обычной ангиографии;
 - В) больше, чем при обычной ангиографии в 1,5 раз;
 - Г) больше, чем при обычной ангиографии в 2 - 3 раза.
3. Какое утверждение относительно антагонистов кальция неверно?
 - А) могут вызывать периферические отеки
 - Б) могут вызывать синдром "обкрадывания"
 - В) используются в комплексном лечении легочного сердца
 - Г) длительный прием нифедипина приводит к снижению активности РААС, уровня катехоламинов
 - Д) пролонгированные антагонисты кальция эффективны у больных гипертонической болезнью при использовании их в режиме хронотерапии
4. Патогномоничный КТ – признак расслаивающей аневризмы аорты (при нативном исследовании):
 - А) очаг кальциноза в просвете аорты;
 - Б) утолщение, дезорганизованность стенки аорты;
 - В) неоднородная плотность просвета аорты;
 - Г) резкое увеличение диаметра аорты.
5. Абсолютным противопоказанием к проведению МР- исследования сердца является:
 - А) протез одного из клапанов сердца;
 - Б) искусственный водитель ритма;
 - В) сосудистый протез восходящей аорты;
 - Г) шовные скрепки в грудине;
 - Д) все выше перечисленное.
6. Для искусственного контрастирования органов желудочно-кишечного тракта применяют:
 - А) газы;
 - Б) водную взвесь сульфата бария;
 - В) соединения йода;
 - Г) соли тяжелых металлов;
7. Основным рентгеноконтрастным препаратом, применяемым для исследования органов пищеварения у детей:
 - А) водорастворимые трехйодистые препараты;
 - Б) неионные препараты;
 - В) газообразные смеси;
 - Г) водная взвесь сернокислого бария.
8. Для дифференциальной диагностики функциональных и органических сужений области пищеводно-желудочного перехода наилучший эффект дают фармакологические препараты из группы:
 - А) холинолитиков – атропин, метацин;
 - Б) нитритов – амилнитрит, нитроглицерин;
 - В) ганглиоблокаторов – бускопан и др.;
 - Г) холиномиметики – морфин и др.
9. Основным методом, позволяющим верифицировать диагноз язвенной болезни, является:
 - А) клинический осмотр;
 - Б) рентгенологическое исследование;
 - В) гастродуоденоскопия;
 - Г) клинический осмотр и гастродуоденоскопия.
10. Наиболее информативной методикой исследования билиарной системы при желчекаменной болезни является:
 - А) эндоскопическая РХПГ;
 - Б) ультразвуковое исследование;
 - В) внутривенная холецистохолангиография;
 - Г) ифузионная холеграфия.
11. Прямой признак врожденного пилоростеноза:
 - А) значительное увеличение размеров желудка;
 - Б) замедленное выделение контрастного вещества из желудка в кишку;
 - В) удлинение пилорического отдела желудка;
 - Г) гиперперистальтика.

12. Стойкое циркулярное сужение средней и нижней третей пищевода протяженностью более 6 см с супрастенотическим расширением и карманоподобным нависанием стенки на границе с сужением – характерные рентгенологические проявления:
 - А) при эндофитном раке;
 - Б) при рубцовом сужении после ожога;
 - В) при эзофагоспазме;
 - Г) при склерозирующем медиастените.
13. Варикоз вен пищевода:
 - А) обычно локализуется в нижней трети пищевода;
 - Б) характеризуются нечетким, «разломаченным» контуром, расширением просвета; могут наблюдаться изъязвления и дефекты наполнения;
 - В) дефекты имеют вид серпантина, меняют величину и форму в зависимости от степени наполнения пищевода, положения больного, фазы дыхания;
 - Г) локализуется в верхней трети пищевода.
14. Луковица двенадцатиперстной кишки деформирована в виде трилистника. Язвенную нишу (или так называемые «целующиеся» ниши) следует искать:
 - А) в основании луковицы;
 - Б) в центре луковицы;
 - В) на вершине луковицы;
 - Г) в карманах луковицы.
15. Определяющими симптомами эндофитного (инфилтративного) рака желудка являются:
 - А) уменьшение размеров желудочного пузыря, отсутствие перистальтики, нарушение эвакуации из желудка;
 - Б) центральный дефект наполнения, дефект на рельефе, дополнительная тень на фоне газового пузыря желудка;
 - В) укорочение малой кривизны желудка, ригидность его стенок, отсутствие складок, микрогастрия;
 - Г) краевой дефект наполнения, атипичный рельеф, нарушение перистальтики.
16. К рентгенологическим признакам наличия свободной жидкости в брюшной полости относятся все перечисленные симптомы, за исключением:
 - А) расширения латеральных каналов: нечеткость анатомических деталей;
 - Б) воздушной тонкокишечной «арки» с закругленными концами;
 - В) треугольного, полулунного и полосовидного затемнения между раздутыми кишечными петлями;
 - Г) при перемене положения больного наибольшая степень затемнения каждый раз определяется в нижележащих отделах брюшной полости.
17. К прямым рентгенологическим признакам абсцесса брюшной полости относят:
 - А) ограниченной затемнение брюшной полости;
 - Б) смещение органов, окружающих участок затемнения;
 - В) ограниченный парез соседних кишечных петель;
 - Г) горизонтальный уровень жидкости в ограниченной плоскости.
18. У больного с клиникой острого живота при обзорном рентгенологическом исследовании обнаружен свободный газ в брюшной полости. Рентгенолог должен:
 - А) при тяжелом состоянии больного закончить исследование;
 - Б) дополнительно исследовать больного на латероскопе;
 - В) при состоянии средней степени тяжести провести контрастное исследование желудка и 12-перстной кишки с бариевой взвесью или водорастворимыми препаратами;
 - Г) произвести двойное контрастирование желудка.
19. Наиболее ценным методом диагностики почечной колики и ее отличительное распознавание с острыми хирургическими заболеваниями брюшной полости служат:
 - А) сканирование почек;
 - Б) исследования мочи;
 - В) клинический симптомокомплекс;
 - Г) внутренняя урография.
20. Какие из перечисленных показателей позволяют определить УЗИ почек?
 - А) величину почечного кровотока;
 - Б) функцию почечных клубочков;
 - В) функцию почечных канальцев;
 - Г) размеры, форму и локализацию чашечно-лоханочной системы

2.3.Задания:

Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

Вариант теста №1

1. Бронхографию производят при:
 - А) подозрении на бронхоэктазы;
 - Б) выявлении распада в инфилтрате;

- В) осумкованном плеврите;
Г) центральном раке долевого бронха.
2. Компьютерную томографию лучше применить для изучения поражений:
А) грудной стенки;
Б) диафрагмы;
В) лимфатических узлов корней легких;
Г) пищевода.
3. Региональная ЧС, это ЧС в границах
А) субъекта РФ
Б) федерального округа РФ
В) областного центра
Г) нескольких муниципальных образований
Д) государства
4. Проба Вальсальвы наиболее эффективна при:
А) эхинококковой кисте легкого;
Б) междолевом осумкованном плеврите;
В) артерио-венозной аневризме легкого;
Г) закрытом абсцессе легкого.
5. Обогащенный легочной рисунок наблюдается при:
А) артериальной гипертензии малого круга кровообращения;
Б) венозной гипертензии малого круга кровообращения;
В) бронхиоло-альвеолярном раке;
Г) эхинококкозе.
6. Наиболее достоверный признак напряженного клапанного пневмоторакса:
А) повышение прозрачности легочного поля;
Б) низкое положение купола диафрагмы;
В) смещение средостения в противоположную сторону;
Г) «взрывная» пульсация сердца.
7. Картина «белой грудной клетки» на рентгенограмме грудной клетки у новорожденных наблюдается при:
А) аспирации;
Б) задержке фетальной жидкости в легких;
В) синдроме Жэнэ;
Г) рассеянных ателектазах.
8. Солитарная полость в легком – это
А) распад в воспалительном инфильтрате;
Б) ограниченный участок пневмоторакса;
В) ограниченная буллезная эмфизема;
Г) туберкулезная каверна.
9. Множественные полости в легких чаще бывают при:
А) стафилококковой гематогенной пневмонии;
Б) метастазах опухоли почки;
В) многоочаговой очаговой пневмонии;
Г) множественном лейомиоматозе.
10. Начальная фаза интерстициальной пневмонии проявляется:
А) усилением легочного рисунка;
Б) усилением и деформацией легочного рисунка;
В) реакцией корней легких;
Г) паренхиматозными инфильтратами.
11. Для дренирующего острого абсцесса легкого, наиболее характерно:
А) горизонтальный уровень жидкости;
Б) наличие «секвестра»;
В) наличие «дорожки» к корню;
Г) изменение формы.
12. При профилактической флюорографии обнаружена большая полость в нижней доле правого легкого, анализ крови и мочи в норме. Жалоб нет. Предполагаемый диагноз?
А) кавернозный туберкулез;
Б) абсцесс легкого;
В) бронхоэктатическая болезнь;
Г) киста легкого.
13. Базовым (начальным) рентгенологическим исследованием сердца является:
А) полипозиционная рентгеноскопия грудной клетки;
Б) рентгенография в прямой проекции;
В) рентгенография грудной клетки в трех стандартных проекциях с контрастированием пищевода;
Г) рентгенография грудной клетки в прямой и левой боковой проекциях с контрастированием пищевода.

14. Поперечный размер сердца в прямой проекции представляет собой:
 - А) расстояние от верхушки сердца до правого сердечно-сосудистого угла;
 - Б) расстояние от правого кардио-диафрагмального угла до верхушки сердца;
 - В) отрезок, соединяющий правый предсердно-сосудистый угол и правый сердечно-диафрагмальный угол;
 - Г) сумму перпендикуляров от срединной линии к наиболее выступающим точкам красобразующих дуг правого предсердия и левого желудочка.
15. Какие признаки характеризуют митральную конфигурацию сердца в прямой проекции?
 - А) увеличение дуги аорты;
 - Б) выбухание дуги легочного ствола;
 - В) удлинение и выбухание дуги левого желудочка;
 - Г) выбухание дуги правого предсердия.
16. Уменьшение диаметра аорты обычно наблюдается:
 - А) при коарктации аорты;
 - Б) при аортальной недостаточности;
 - В) при митральном стенозе;
 - Г) при тетраде Фалло.
17. Четкая тень всех контуров левого предсердия в прямой проекции может наблюдаться:
 - А) при гипертонической болезни;
 - Б) при дефекте межжелудочковой перегородки;
 - В) при тетраде Фалло;
 - Г) при недостаточности митрального клапана.
18. Появление субплевральной жидкости характерно:
 - А) для венозного застоя;
 - Б) для гиперволемии;
 - В) для артериальной гипертензии;
 - Г) для гиповолемии.
19. Перегородочные линии Керли наблюдаются при изменении легочного кровообращения за счет:
 - А) венозного отека;
 - Б) артериальной гипертензии;
 - В) интерстициального отека;
 - Г) альвеолярного отека.

Вариант теста №2

1. Нисходящая цистография показана при:
 - А) подозрении на аномалии развития мочеточников;
 - Б) недержании мочи;
 - В) для определения состояния сфинктеров уретры;
 - Г) расщеплении дужек поясничных позвонков.
2. Наибольшее значение в дифференциальной диагностике дистопии и нефроптоза имеют:
 - А) уровень расположения лоханки;
 - Б) длина мочеточника;
 - В) уровень отхождения почечной артерии;
 - Г) длина мочеточника и уровень отхождения почечной артерии.
3. Самым характерным симптомом для сморщенной почки является:
 - А) деформация чашечно-лоханочной системы;
 - Б) деформация формы почки;
 - В) уменьшение размеров почки;
 - Г) размеры почки не изменены.
4. Для кисты в нефрографической фазе характерны:
 - А) неравномерное контрастирование паренхимы;
 - Б) слабое контрастирование паренхимы;
 - В) дефект паренхимы;
 - Г) отсутствие нефрографической фазы.
5. Наиболее частой исходной локализацией туберкулезного процесса является:
 - А) мозговое вещество;
 - Б) мозговое вещество и сосочковая зона;
 - В) чашечки и лоханка;
 - Г) сосочковая зона.
6. Анатомическим субстратом «ободка просветления» при уретероцеле является:
 - А) слоистый камень;
 - Б) стенка мочевого пузыря;
 - В) отек паравезикальной или парауретральной клетчатки;

- Г) стенка мочеточника.
7. Увеличенная, неоднородная, с неровными контурами тень почки на обзорной рентгенограмме, дефект наполнения, расширение или «ампутация» чашечки на ретроградной пиелографии, дефект наполнения лоханки с неровными, изъеденными контурами наиболее характерны:
- А) для солитарной кисты;
 - Б) для гидронефроза;
 - В) для опухоли почки;
 - Г) для туберкулеза почки.
8. Двустороннее поражение почек, увеличение их в размерах, полициклические контуры, почечные лоханки сдавлены и удлинены, смещены, контуры их ровные, чашечки вытянуты, сужены и дугообразно искривлены, в области сводов чашечек полуовальные дефекты наполнения или колбообразные расширения – мочеточник не изменен. Данное рентгенологическое описание характерно для:
- А) гидронефроза;
 - Б) туберкулеза почки;
 - В) опухоли почки;
 - Г) поликистоза.
9. Какие детекторы используют в компьютерных томографах?
- А) только полупроводниковые элементы;
 - Б) полупроводниковые элементы и ксеноновые детекторы;
 - В) только ксеноновые детекторы;
 - Г) усиливающие рентгеновские экраны.
10. В чем заключается методика "усиления" при рентгеновской компьютерной томографии?
- А) Томографию выполняют в условиях внутривенного введения рентгеновского контрастного вещества;
 - Б) В повышении напряжения генерирования рентгеновского изображения;
 - В) В получении изображения очень тонких слоев объекта;
 - Г) В ускорении вращения рентгеновского излучателя вокруг снимаемого объекта.
11. Какие контрастные препараты используют при магнитно-резонансной томографии:
- А) омнипак;
 - Б) ультравист;
 - В) телебрикс;
 - Г) магневист;
 - Д) все выше перечисленные.
12. Контрастные вещества используемые в МРТ диагностике, это:
- А) производные гадолиния;
 - Б) неионные контрастные вещества;
 - В) ионные контрастные вещества;
 - Г) ни одно из перечисленных.
13. При сочетании глюкокортикостероидный препаратов с сердечными гликозидами происходит:
- А) усиление действия сердечных гликозидов
 - Б) ослабление действия сердечных гликозидов
 - В) действие сердечных гликозидов не меняется
14. Лучевая терапия противопоказана при всем, кроме:
- А) лихорадочных состояниях
 - Б) количество лейкоцитов 4×10^9 /л
 - В) количество лейкоцитов ниже 3×10^9 /л
 - Г) инфаркте миокарда в сроки до 6 месяцев
 - Д) нарушении функции печени и почек
15. Выберите наиболее эффективный метод лечения рака молочной железы 70-летней женщины (в анамнезе инфаркт миокарда):
- А) операция;
 - Б) химиотерапия;
 - В) лучевая терапия;
 - Г) комбинированный метод лечения;
16. Какое эмболизирующее и склерозирующее вещества можно использовать при легочном кровотечении из бронхиальных артерий:
- А) 96% - спирт;
 - Б) томбовар;
 - В) метиленовая сьпь;
 - Г) эмболы из гидрогеля.
17. Абсолютные противопоказания для периферических эндоваскулярных вмешательств:
- А) стеноз ассоциированный с аневризмой брюшной аорты;
 - Б) дискретный стеноз без значимого градиента давления;
 - В) стеноз, непосредственно прилегающий к аневризме;

- Г) эмболическая окклюзия артерии.
18. Показаниями к чрескожной чреспеченочной холангиографии являются:
- А) незначительная дилатация желчных протоков.
 - Б) подозрение на доброкачественную стриктуру протоков.
 - В) подозрение на холедохолитиаз при технически невыполнимой ЭРПХГ.
 - Г) только Б и В;
 - Д) все выше перечисленные.
19. Процесс, на котором основано применение ультразвукового метода исследования -это:
- А) Визуализация органов и тканей на экране прибора;
 - Б) Взаимодействие ультразвука с тканями тела человека;
 - В) Прием отраженных сигналов;
 - Г) Распространение ультразвуковых волн;
 - Д) Серошкальное представление изображения на экране прибора.
20. Доплерографию используют для:
- А) выявления гипертрофии миокарда;
 - Б) выявления расширения полости перикарда, утолщения и уплотнения перикардиальной сумки;
 - В) выявления нарушения скорости кровотока по сосудам вследствие их стеноза;
 - Г) определения размеров полостей сердца, просвета сосудов.
21. По параметрам цвета при обычной методике цветовой доплерографии невозможно:
- А) определить направление кровотока в сосудах;
 - Б) приблизительно определить раскладку скоростных параметров потока крови на протяжении сосуда;
 - В) приблизительно определить объемную скорость кровотока в сосуде;
 - Г) в большинстве случаев для средних и крупных сосудов определить характер кровотока (артериальный, венозный);
 - Д) в большинстве случаев для средних и крупных сосудов определить характер кровотока (ламинарный, турбулентный) в конкретном участке сосуда.

Рекомендации по оцениванию результатов тестирования ординатора
Критерии оценки результатов тестирования

Оценка (стандартная)	Оценка (тестовые нормы)
Отлично	80 – 100%
Хорошо	70 – 79%
Удовлетворительно	60 – 69%
Неудовлетворительно	Менее 60%