

**ТЕСТЫ ПО РЕНТГЕНОЛОГИИ  
на 1-ю категорию  
(Вариант-2)**

**01. Каким приказом регламентируется деятельность службы лучевой диагностики?**

1. приказом Минздрава РФ №132 от 1991 г
2. приказом МЗ РФ № 1083н от 22.11.2021 г
3. приказом МЗ РФ № 560н от 09.06.2020 г.
4. приказом Минздрава России № 29н от 28.01.2021

**02. Какие ведомства осуществляют контроль за соблюдением требований радиационной безопасности в медицинских учреждениях?**

1. рентгенорадиологические отделения (группа радиационного контроля), Центры Госсанэпиднадзора
2. рентгенорадиологические отделения (группа радиационного контроля). Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды
3. рентгенорадиологические отделения (группа радиационного контроля), Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды, Госатомнадзор
4. Центры Госсанэпиднадзора, Госатомнадзор

**03. Занятость врача рентгенолога при выполнении прямых функциональных обязанностей составляет**

1. 40% времени рабочей смены
2. 50% времени рабочей смены
3. 80% времени рабочей смены
4. 100% времени рабочей смены

**04. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?**

1. щитовидная железа
2. молочная железа
3. костный мозг, гонады
4. кожа

**05. Запрещено проведение:**

1. массовых профилактических рентгенологических и флюорографических исследований детям
2. флюорографии молочных желез женщинам
3. рентгеноскопии различных органов с профилактической целью
4. верно все выше перечисленное

**06. Разрешение на право эксплуатации рентгеновского кабинета дает:**

1. администрация
2. технический паспорт
3. санитарно-эпидемиологическое заключение
4. заведующий рентгеновским отделением (кабинетом)

**07. Развитие рентгенологии связано с именем В. Рентгена, который открыл излучение, названное впоследствии его именем**

1. в 1890 году
2. в 1895 году
3. в 1900 году
4. в 1905 году

**08. Область рентгеновского излучения лежит между:**

1. радиоволнами и магнитным полем
2. инфракрасным и ультрафиолетовым излучениями
3. ультрафиолетовым излучением и гамма излучением
4. радиоволнами и инфракрасным излучением

**09. Какая ткань наиболее чувствительна к ионизирующему излучению:**

1. Мышечная ткань
2. Миокард
3. Эпителиальная ткань
4. Кровотворная ткань

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

1. в 4 раза
2. в 1,2 раза
3. в 2 раза
4. в 16 раз

**11. В каком органе (ткани) происходит наименьшее поглощение рентгеновского излучения?**

1. Кость
2. Печень
3. Жировая клетчатка

4. Мышца

**12. Не являются электромагнитными**

1. инфракрасные лучи
2. звуковые волны
3. радиоволны
4. рентгеновские лучи

**13. Источником электронов для получения рентгеновских лучей в трубке служит**

1. вращающийся анод
2. нить накала
3. фокусирующая чашечка
4. вольфрамовая мишень

**14. Единицей измерения эквивалентной дозы в международной системе единиц является:**

1. грей
2. джоуль
3. рад
4. зиверт
5. рентген

**15. Эффективная доза за года среднее за 5 последовательных лет для лиц из населения в соответствии с НРБ-99 не должна превышать:**

1. 20 мЗв
2. 5 мЗв
3. 2 мЗв
4. 1 мЗв

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

1. 50 мЗв
2. 30 мЗв
3. 20 мЗв
4. 10 мЗв

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

1. производить рентгеновские исследования в первые 10 дней менструального цикла
2. производить рентгеновские исследования во второй половине менструального цикла
3. не использовать флюорографию у женщин детородного возраста
4. перед рентгеновским исследованием направить женщину на осмотр к гинекологу

**18. Наибольшую информацию при переломе боковой стенки глазниц дает рентгенограмма**

1. в носо-подбородочной проекции
2. в прямой задней проекции
3. в носо-лобной проекции
4. в аксиальной проекции

**19. Наибольшую информацию о соотношении костей краниовертебральной области дает рентгенограмма**

1. в прямой передней проекции
2. в боковой проекции
3. в косой проекции
4. в носо-подбородочной проекции

**20. Наиболее информативной в диагностике линейного перелома костей свода черепа являются**

1. обзорные (прямая и боковая) рентгенограммы
2. прицельные касательные рентгенограммы
3. прицельные контактные рентгенограммы
4. прямые томограммы

**21. Гемосинус является косвенным симптомом**

1. острого синусита
2. травматического повреждения костей основания и лицевой части черепа
3. хронического синусита
4. остеомы придаточных пазух носа

**22. Наиболее достоверным рентгенологическим признаком аденомы гипофиза является**

1. увеличение размеров турецкого седла
2. остеопороз деталей седла
3. повышенная пневматизация основной пазухи
4. понижение пневматизации основной пазухи

**23. Чаще всего метастазируют в кости черепа**

1. рак желудка
2. злокачественные опухоли скелета
3. рак легкого
4. рак толстой кишки

**24. Наиболее достоверным рентгенологическим симптомом внутричерепной гипертензии у взрослого является**

1. углубление пальцевых вдавлений
2. остеопороз структуры, уплощение турецкого седла
3. расширение каналов диплоических вен
4. расхождение швов

**25. Наиболее достоверным рентгенологическим симптомом флегмоны шеи считают**

1. расширение превертебральной клетчатки
2. симптом "стрелки"
3. воздух в клетчатке в виде "пузырьков" и "прослоек"
4. отек надгортанника

**26. Легочной рисунок при пробе Вальсальвы**

1. не изменяется
2. усиливается
3. обедняется
4. обогащается

**27. КТ лучше применять для изучения поражений**

1. средостения
2. легких
3. плевры
4. правильно 1, 2, 3

**28. Анатомический субстрат легочного рисунка в норме – это**

1. бронхи
2. бронхи и легочные артерии
3. легочные артерии и вены
4. бронхи, легочные артерии и вены

**29. Левое легкое по Лондонской схеме состоит из сегментов**

1. шесть
2. восьми
3. девяти
4. десяти

**30. Бифуркация трахей расположена на уровне грудного позвонка**

1. третьего
2. четвертого
3. пятого, шестого
4. седьмого .

**31. На обзорной рентгенограмме в боковой проекции угол лопатки виден на уровне грудного позвонка**

1. пятого
2. седьмого
3. девятого
4. десятого

**32. В дифференциальной рентгенодиагностике множественных образований в легких имеет значение**

1. локализация
2. структура
3. контуры
4. все перечисленное правильно

**33. Наружные контуры корней легких бугристые при**

1. саркоидозе
2. венозной гипертензии малого круга кровообращения
3. хроническом диффузном бронхите
4. септической метастатической пневмонии

**34. Сдавление трахей отмечается при**

1. медиастинитах
2. опухолях средостения
3. тиреоидитах
4. при всех перечисленных процессах

**35. Из осложнений крупозной пневмонии чаще всего бывает**

1. плеврит
2. перикардит
3. нагноение инфильтрата
4. переход в хроническую пневмонию

**36. Чаще всего при аспирационной пневмонии поражаются отделы**

1. средние
2. средние и верхние
3. верхние, средние и нижние
4. нижние и задние

**37. Для дренированного острого абсцесса наиболее характерно**

1. горизонтальный уровень жидкости
2. наличие "секвестра"
3. наличие "дорожки" к корню
4. изменение формы

**38. Для первичного туберкулезного комплекса характерно**

1. доленое затемнение
2. двустороннее поражение
3. расширение тени корня с одной стороны
4. жидкость в плевральной полости

**39. Структура тени туберкулемы в фазе обострения характеризуется**

1. обызвествлением
2. наличием деструкции
3. однородностью
4. обызвествлением и наличием деструкции

**40. Для центрального эндобронхиального рака легкого наиболее характерно**

1. нарушение вентиляции
2. нарушение подвижности диафрагмы
3. затемнение в области корня
4. усиление и деформация легочного рисунка в прикорневой зоне

**41. Решающее значение в диагностике грибковых заболеваний имеют данные**

1. клинические
2. рентгенологические
3. лабораторные
4. весь комплекс

**42. Наиболее частая форма эхинококка - это образование**

1. овоидное гомогенное больших размеров
2. округлое
3. доленое уплотнение
4. образование неправильной формы

**43. Для метастазов рака почки в легкие чаще всего характерны**

1. выпот в плевральной полости
2. шаровидные образования
3. лимфангит
4. расширение корней легких

**44. В среднем этаже переднего средостения чаще локализуются**

1. внутригрудный зоб
2. тимомы
3. целомическая киста
4. невринома

**45. Наиболее характерный рентгенологический признак гемоторакса**

1. признак экссудативного плеврита
2. жидкость с горизонтальным уровнем
3. высокое положение соответствующего купола диафрагмы
4. неподвижность диафрагмы

**46. Аспирированные инородные тела чаще встречаются в**

1. среднедолевой бронхе
2. язычковом бронхе
3. правом нижнедолевой бронхе
4. левом нижнедолевой бронхе

**47. Для релаксации желудочно-кишечного тракта применяют**

1. морфин
2. пилокарпин
3. прозерпин, ациклидин
4. атропин, метацин, аэрон

**48. Для детального изучения рельефа слизистой тонкой кишки наиболее подходящим контрастным веществом является**

1. стандартная бариевая взвесь
2. водорастворимые препараты
3. водорастворимые препараты с сорбигом

**49. Мозентериальные сосуды в составе связки Трейца проходят**

1. левее дуоденоюнального перехода
2. впереди нижней горизонтальной части двенадцатиперстной кишки
3. позади двенадцатиперстной кишки
4. ниже двенадцатиперстной кишки

**50. Ведущим рентгенологическим симптомом атрезии пищевода является**

1. сужение пищевода
2. наличие слепого мешка

3. деформация пищевода

4. расширение пищевода

**51. Парадоксальная дисфагия (задержка жидкой пищи) может встретиться**

1. при дивертикуле пищевода

2. при ожоге пищевода

3. при эзофагокардиальном раке

4. при ахапазии кардии

**52. Наиболее частым осложнением язвы пищевода является**

1. малигнизация

2. рубцовое сужение просвета

3. перфорация стенки пищевода

4. кровотечение

**53. Тракционные дивертикулы пищевода чаще обнаруживаются**

1. в шейно-грудном отделе пищевода

2. в ампулярной части пищевода

3. в абдоминальном отрезке

4. на уровне бифуркации трахеи

**54. Наиболее частым видом послеязвенной рубцовой деформации желудка является деформация в виде**

1. песочных часов

2. улитки

3. гаудековской

4. укорочения малой кривизны

**55. Множественные дефекты наполнения желудка 0,5-1 см в диаметре правильной округлой формы, с четкими контурами и гладкой поверхностью на фоне неизменной слизистой - рентгенологические симптомы**

1. варикозного расширения вен

2. избыточной слизистой

3. полипов

4. полипозного гастрита

**56. При рентгенологическом исследовании оперированной толстой кишки первоочередное внимание уделяется оценке**

1. формы и положения кишки

2. состояния созданных анастомозов

3. проходимости кишки

4. рельефа слизистой оболочки кишки

**57. Достоверным симптомом перфорации полого органа является**

1. нарушение положения и функции диафрагмы

2. свободный газ в брюшной полости

3. свободная жидкость в отлогих местах брюшной полости

4. метеоризм

**58. Рентгенологическое исследование молочных желез при массовых проверочных осмотрах предпочтительнее производить**

1. в прямой или боковой проекции

2. в прямой и боковой проекции

3. в прямой и косой проекции

4. в косых проекциях

**59. Проведение маммографии предпочтительнее**

1. с 1-го по 5-й день менструального цикла

2. с 6-го по 12-й день менструального цикла

3. во второй половине менструального цикла

4. не имеет значения

**60. Плотность кости на рентгенограммах определяет**

1. костный минерал

2. вода

3. органические вещества костной ткани

4. костный мозг

**61. Межпозвоночные отверстия шейного отдела позвоночника лучше всего выявляются**

1. в прямой проекции

2. в боковой проекции

3. в проекции с поворотом на 15°

4. в проекции с поворотом на 45°

**62. Изолированные вывихи позвонков обычно возникают**

1. в шейном отделе позвоночника

2. в грудном отделе позвоночника

3. в поясничном отделе позвоночника

4. в пояснично-крестцовом переходе

**63. Основным рентгенологическим симптомом оскольчатого разрывного перелома атланта (перелома Джефферсона) является**

1. выстояние боковой массы атланта за край боковой суставной поверхности аксиса с одной стороны на прямой рентгенограмме через открытый рот
2. то же с обеих сторон
3. отрыв костного фрагмента боковой массы атланта
4. неодинаковое расстояние от боковых масс атланта до зубовидного отростка аксиса

**64. "Стабильным" повреждением позвоночника является**

1. клиновидная компрессия тела позвонка
2. двусторонний перелом дуги аксиса
3. перелом зубовидного отростка аксиса
4. переломо-вывих грудного позвонка

**65. Для перелома поперечных отростков характерно смещение отломков**

1. под углом
2. боковое
3. по длине

**66. Для ложного сустава не характерны**

1. сглаженность и закругление концов отломков
2. склероз по краям отломков
3. длительно прослеживающаяся щель между отломками
4. зазубренность концов отломков

**67. Патологические переломы могут возникать при**

1. диафизарных гиперостозах
2. мраморной болезни
3. мелореостозе
4. спондило-эпифизарной дисплазии

**68. Симптомом «вздутия» кости сопровождает**

1. спондило-эпифизарная дисплазия
2. арахнодактилия
3. фиброзная дисплазия
4. несовершенный остеогенез

**69. Наиболее ранним рентгенологическим признаком гематогенного остеомиелита является**

1. мелкоочаговая деструкция коркового слоя
2. остеосклероз
3. периостальная реакция
4. изменения в прилежащих мягких тканях

**70. Остеосклероз при гнойном остеомиелите появляется**

1. через 2-3 недели
2. через 2-3 месяца
3. через полгода
4. через год

**71. Наиболее частым осложнением гематогенного остеомиелита является**

1. эпифизеолиз
2. гнойный артрит
3. озлокачествление
4. свищ

**72. Туберкулезный остит чаще всего возникает**

1. в эпифизе
2. в метафизе
3. в диафизе
4. в апофизе

**73. Туберкулезный остит в области тазобедренного сустава локализуется**

1. в головке бедренной кости
2. в шейке бедренной кости
3. в костях, образующих вертлужную впадину
4. правильно 2 и 3

**74. Компактные остеомы чаще всего располагаются**

1. в лобных пазухах
2. в решетчатых лабиринтах
3. в верхнечелюстных пазухах
4. в лобных пазухах и решетчатых лабиринтах

**75. Редкой локализацией гемангиомы в скелете является**

1. позвоночник
2. длинные кости
3. свод черепа
4. ребра

**76. Наиболее характерным для злокачественных опухолей костей является**

1. истончение коркового слоя
2. обрыв коркового слоя с постепенным истончением к месту обрыва
3. обрыв коркового слоя на фоне вздутия (симптом "пики")
4. крутой обрыв коркового слоя

**77. К злокачественным опухолям костей, преимущественно поражающим в возрасте старше 50 лет, относятся**

1. остеогенная саркома
2. хондросаркома
3. ретикулосаркома
4. саркома Юинга

**78. Наиболее ранним рентгенологическим признаком сакроилеита при ревматических заболеваниях является**

1. параартикулярный склероз губчатой кости
2. расширение суставной щели
3. сужение суставной щели
4. неотчетливость замыкающих пластинок крестцово-подвздошных сочленений

**79. Наиболее часто поражаются при множественной очаговой форме миеломы**

1. череп
2. кости таза
3. позвоночник
4. ребра
5. все ответы правильны

**80. Наиболее точным определением остеопороза является**

1. уменьшение костной ткани в единице объема костного органа
2. уменьшение содержания Са в единице объема костного органа
3. уменьшение содержания Са в единице объема костной ткани
4. уменьшение костной ткани в единице объема костного органа при ее нормальной минерализации и отсутствии патологических тканей

**81. Искривление оси длинных костей наиболее характерно для**

1. остеопороза
2. остеомалации
3. гиперпаратиреоидной остеодистрофии
4. нефрогенной остеодистрофии

**82. После повреждения спинного мозга в опорно-двигательной системе могут возникать**

1. остеолиз суставных концов костей
2. патологические переломы костей
3. акроостеолит
4. параартикулярная оссификация мягких тканей за счет оссифицирующего миозита

**83. Асептический некроз головки бедренной кости у взрослых чаще всего имеет распространенность**

1. тотальную
2. субтотальную
3. частичную (ограниченную)

**84. Из числа перечисленных изменений костей при лейкозах характерны**

1. остеонекроз
2. остеосклероз
3. мелкогнездная деструкция костной ткани
4. атрофия кости

**85. При гемолитической анемии наблюдаются гиперостоз и спиккулы в костях**

1. верхней конечности
2. нижней конечности
3. позвоночника
4. черепа

**86. Наиболее частой причиной болей в плече является**

1. артроз плечевого сустава
2. тендидоз области бугорков плечевой кости
3. шейный межпозвоночный остеохондроз
4. хондроматоз плечевого сустава

**87. Наиболее ранним признаком ревматоидного артрита является**

1. остеопороз
2. сужение суставной щели
3. периостит
4. краевые эрозии суставных поверхностей

**88. Поражение всех трех суставов одного пальца характерно для**

1. ревматоидного артрита
2. подагрического артрита
3. псориатического артрита
4. туберкулезного артрита

**89. Наиболее характерной для подагрического артрита локализаций являются**

1. II- IV плюсне-фаланговые суставы
2. I плюсне-фаланговый сустав
3. межфаланговые суставы II-IV пальцев
4. шопаров сустав

**90. Для остеофитов при остеохондрозе позвоночника характерны**

1. расположение по продолжению краевого валика тела позвонка
2. несколько отступая от краевого валика
3. перпендикулярное направление к оси позвоночника
4. направление вдоль оси позвоночника с тенденцией к образованию скобок между телами позвонков
5. правильно 1 и 3

**91. Соотношение паренхимы и чашечно-лоханочной системы в норме составляет**

1. паренхима: ЧЛС -1:1
2. паренхима: ЧЛС -2:1
3. паренхима: ЧЛС -1:2
4. соотношение зависит от варианта строения почки

**92. О кавернозном туберкулезе почки в нефрографической фазе экскреторной урографии свидетельствует**

1. дефект контрастирования паренхимы
2. "белая" почка
3. отсутствие контрастирования почки
4. интенсивное неравномерное контрастирование паренхимы

**93. Наиболее достоверные данные об аплазии почки дает**

1. обзорная рентгенография
2. экскреторная урография
3. артериография
4. ультразвуковое исследование

**94. Почки у здорового человека находятся на уровне**

1. 8-10-го грудного позвонка
2. 12-го грудного и 1-2-го поясничного позвонков
3. 1-5-го поясничного позвонков
4. 4-5-го поясничного позвонков

**95. Длинные оси почек у здорового человека располагаются**

1. параллельно позвоночнику
2. пересекаются друг с другом под углом, открытым книзу
3. пересекаются друг с другом под углом, открытым вверх
4. левая параллельна, правая под углом

**96. Для выявления нефроптоза необходимо дополнительно использовать**

1. исследование в положении Тренделенбурга
2. компрессию мочеточника
3. снимок на высоте пробы Вальсальвы
4. пиелоскопию
5. компьютерную томографию

**97. Самым характерным симптомом для сморщенной почки является**

1. деформация чашечки лоханочной системы
2. деформация формы почки
3. уменьшение размеров почки
4. слабо выраженная нефрографическая фаза

**98. К признакам, которые могут вызвать подозрение опухоли на обзорной урограмме, относятся**

1. обызвествление в области почки
2. увеличение интенсивности тени почки
3. деформация и увеличение размеров почки
4. изменение положения почки

**99. Нефрокальцинозом наиболее часто сопровождается**

1. опухоль
2. киста
3. туберкулез
4. дисплазия

**100. При экскреторной урографии патогномичным симптомом при уретероцеле является**

1. расширение мочеточника
2. деформация мочевого пузыря
3. ободок "просветления" вокруг гомогенной тени округлой или овальной формы
4. отсутствие контрастирования мочевых путей на соответствующей стороне