

## «Рентгенология (2 этап квалификации на 1 категорию)»

Вопросы и ответы из теста по [Рентгенологии \(2 этап квалификации на 1 категорию\)](#) с сайта [oltest.ru](#).

Общее количество вопросов: 357

Тест для подготовки к контролю знаний – второго этапа квалификационного экзамена при проведении аттестации на первую квалификационную категорию, по специальности «Рентгенология». Для специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием.

Список тем:

- [Теоретическая подготовка](#)
- [Знание современных методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации](#)
- [Проверка умения провести анализ показателей профессиональной деятельности](#)

---

### Теоретическая подготовка

1. Аксиальная укладка плечевого сустава является проекцией
  - **боковой**
2. В образовании коленного сустава принимают участие кости:
  - **бедренная**
  - **большеберцовая**
  - **надколенник**
3. В прямой проекции фронтальная плоскость расположена относительно пленки:
  - **параллельно**
4. В случае неблагоприятного прогноза информация деликатным образом сообщается:
  - **гражданину и членам его семьи с его согласия**
5. Вертикальный путь передачи возможен:
  - **при ВИЧ-инфекции**
6. Верхний край кассеты при рентгенографии поясничного отдела позвоночника находится на уровне
  - **мечевидного отростка**
7. Верхний край кассеты при рентгенографии шейного отдела позвоночника в прямой проекции находится на уровне
  - **верхнего завитка ушной раковины**
8. Верхний угол ромба Михаэлиса
  - **остистый отросток L5 позвонка**
9. Вид проекции при исследовании конечностей определяется по плоскости
  - **фронтальной**
10. Виды медицинского страхования:
  - **добровольное**
  - **обязательное**
11. Вирус иммунодефицита человека относится к семейству
  - **ретровирусов**



12. ВИЧ не передается:

- **через рукопожатия**
- **через укусы насекомых**

13. Для боковой рентгенографии поясничного отдела позвоночника ФР

- **120 см**

14. Для изучения межпозвонковых суставов оптимальны снимки

- **косые**

15. Для исследования поясничного отдела позвоночника при выраженном лордозе больной в положении на животе ЦЛ

- **перпендикулярно столу**

16. Для подготовки больных к ирригоскопии используются слабительные:

- **касторовое масло**
- **форлакс**

17. Для получения всех позвонков шейного отдела в прямой проекции на одном снимке

- **снимок делается при движении нижней челюсти**

18. Для получения изображения придаточных пазух носа плоскость ушной вертикали расположена под углом, открытым

- **45° краниально**

19. Для приготовления контрастного вещества при проведении ирригоскопии детям необходимо

- **гипертонический раствор NaCl**

20. Документ, являющийся гарантией получения бесплатной медицинской помощи при бюджетностраховой медицине

- **страховой медицинский полис**

21. Если луч направлен к голове, то он направлен:

- **краниально**

22. Если состояние гражданина не позволяет выразить свою волю на неотложное медицинское вмешательство, решение принимает:

- **консилиум или дежурный (лечащий) врач**

23. Задача при исследовании придаточных пазух носа — убрать тень пирамид

- **книзу**

24. Задача при исследовании шейного отдела позвоночника в прямой проекции:

- **максимально убрать тень нижней челюсти с тени позвоночника**
- **получить как можно больше верхне-шейных позвонков**
- **получить четкое изображение дисков**

25. Исследование ключицы в аксиальной проекции осуществляется в положении больного

- **на спине и вертикально**

26. Исследование ключицы при переломах проводится в положении лежа в прямой проекции

- **задней**

27. Исследование стопы на продольное плоскостопие проводится в положении больного

- **стоя на 1 ноге**



28. Источники инфекции при туберкулезе:

- **больное животное**
- **больной туберкулезом человек с бактериовыделением**

29. Кипячение — метод

- **дезинфекции**

30. Клинические признаки коллапса:

- **поверхностное дыхание**
- **слабый, частый пульс**

31. Клинические признаки развитого шока:

- **бледность кожных покровов, снижение диуреза**
- **понижение артериального давления, тахикардия, одышка**

32. Ключовидный отросток лопатки направлен:

- **кпереди**

33. Коленный сустав при исследовании внутреннего надмыщелка бедра

- **поворачивается передневнутренней поверхностью к кассете**

34. Количество позвонков на прицельной рентгенограмме

- **три позвонка**

35. Краеобразующим по передней поверхности плеча является:

- **малый бугорок**

36. Критерии правильности укладки позвоночника в прямой проекции:

- **остистые отростки совпадают со средней линией пленки**
- **раздельное изображение тел и дисков**
- **симметричное расположение поперечных отростков**

37. Критерии правильности укладки таза в прямой проекции:

- **лобковое сращение соответствует срединной линии**
- **форма запирательных отверстий одинакова**

38. Локтевой сустав в боковой проекции, когда

- **кости предплечья параллельны кассете**

39. Локтевой сустав в прямой проекции, когда

- **плечо и предплечье в одной плоскости, ФП параллельно столу**

40. Луч, направленный каудально, направлен:

- **к ногам**

41. Максимальную плотность для рентгенографии имеет молочная железа

- **фиброзно-железистого типа**

42. Минимальное количество позвонков на обзорной прямой рентгенограмме поясничного отдела

- **8**

43. Минимальное количество снимков при S-образном сколиозе грудного и поясничного отдела в 2 проекциях

- **4**

44. Минимальный инкубационный период при заражении ВИЧ

- **2-3 недели**



45. На уровне суставной щели тазобедренного сустава расположено:

- **головка бедра и большой вертел**

46. На центр кассеты при рентгенографии тазобедренного сустава в боковой проекции кладется:

- **большой вертел**

47. Наиболее частая причина развития терминального состояния при электротравме

- **фибрилляция желудочков сердца**

48. Некроз всех слоев кожи характерен для ожога

- **III Б степени**

49. Оптимальный размер пленки при рентгенографии позвоночника у детей от 3 до 7 лет:

- **18 x 24**
- **24 x 30**

50. Ориентир для определения передней поверхности на снимках плечевого сустава

- **клювовидный отросток лопатки**

51. Основной путь заражения туберкулезом

- **аэрогенный**

52. Основной фактор передачи (заражения) при туберкулезе

- **воздух**

53. Особенность укладки тазобедренного сустава в прямой проекции состоит в том, что ФП бедра

- **под углом 20° к кассете**

54. Остистые отростки грудных позвонков проецируются по отношению к своему позвонку

- **ниже на 2 позвонка**

55. Очищение кишечника с помощью гипертонического раствора NaCl

- **проводится больным при наличии отеков**

56. Плоскость физиологической горизонтали — это линия, соединяющая ...

- **нижний край орбиты с верхним краем наружного слухового прохода**

57. Положение головы при создании функциональных снимков шейного отдела позвоночника

- **сгибание и разгибание шеи стоя**

58. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию

- **заключительную**

59. Правильность укладки черепа в прямой передней проекции определяется тем, что пирамиды

- **закрывают половину глазниц**

60. При аксиальной теменной укладке черепа ПФГ

- **параллельнокассете, ЦЛ перпендикулярно ПФГ**

61. При аксиальной укладке ключицы стоя

- **ЦЛ перпендикулярно кассете**

62. При аксиальной укладке локтевого сустава верхняя конечность

- **выпрямлена, ЦЛ перпендикулярно кассете**

63. При аксиальной укладке локтевого сустава ЦЛ

- **перпендикулярно кассете**



64. При аксиальной укладке надколенника пациент на спине, ЦЛ направлен:
- **перпендикулярно кассете**
65. При аксиальной укладке пяточной кости в положении лежа на столе ЦЛ
- **под углом 35° краниально**
66. При аксиальной укладке пяточной кости в положении стоя кассета
- **на клиновидной подставке под углом 20°, ЦЛ перпендикулярно столу**
67. При исследовании акромиально-ключичного сочленения в положении лежа ЦЛ направлен:
- **под углом 25° каудально**
68. При исследовании акромиально-ключичного сочленения стоя туловище больного наклонено:
- **кпереди до 25°, ЦЛ перпендикулярно кассете**
69. При исследовании бедра в нижней трети в щадящем режиме в боковой проекции
- **ЦЛ перпендикулярно кассете**
70. При исследовании гороховидной кости кисть прилежит:
- **ульнарным краем, отклонена к тылу до 60°**
71. При исследовании ключицы в прямой задней проекции ЦЛ
- **перпендикулярно кассете**
72. При исследовании коленного сустава в боковой проекции ФП
- **перпендикулярно столу**
73. При исследовании коленного сустава со сгибательной контрактурой пациент лежит на спине, ЦЛ перпендикулярен:
- **голени**
74. При исследовании копчика в боковой проекции луч центрируют:
- **на верхневнутренний квадрант ягодицы**
75. При исследовании ладьевидной кости в прямой проекции пальцы
- **выпрямлены, кисть отведена в локтевую сторону**
76. При исследовании локтевого сустава в аксиальной укладке ФП
- **параллельно кассете, ЦЛ перпендикулярно кассете**
77. При исследовании локтевого сустава в прямой проекции рука
- **разогнута, ФП параллельно столу**
78. При исследовании лонного сочленения в прямой задней проекции ЦЛ
- **перпендикулярно плоскости стола**
79. При исследовании лопатки в прямой проекции ЦЛ направлен:
- **перпендикулярно кассете**
80. При исследовании нижней челюсти с горизонтальной подставкой угол наклона трубки
- **50°**
81. При исследовании плечевого сустава трансторакально
- **ФП туловища перпендикулярно кассете**
82. При исследовании поясничного отдела позвоночника при выраженном лордозе больной
- **на животе, ноги вытянуты, ФР 60 см**



83. При исследовании тазобедренного сустава в прямой проекции

- **бедро ротировано внутрь на 20°**

84. При контакте с бактериовыделителем микобактерий чаще заболевают туберкулезом:

- **лица из групп риска**
- **не вакцинированные и не инфицированные**

85. При обзорной рентгенографии черепа в прямой задней проекции на центр кассеты укладывается:

- **нижне-глазничные края**

86. При обследовании на унковертебральные сочленения ФП находится под углом

- **10°**

87. При подготовке больного к рентгеноскопии желудка при проведении исследования во второй половине дня исследование проводится:

- **после легкого завтрака утром за 4-5 часов до исследования**

88. При подготовке к ирригоскопии больным назначается вечером

- **обильное питье**

89. При прицельной рентгенографии пятого поясничного позвонка в прямой проекции

- **ноги выпрямлены, ЦЛ под углом 15° краниально**

90. При проведении аксиальной укладки плечевого сустава ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно пленке, ФР 60 см**

91. При проведении непрямого массажа сердца руки реаниматора располагаются:

- **середина грудины**

92. При проведении рентгенографии грудиноключичного сочленения в прямой проекции

- **ЦЛ перпендикулярно кассете, ФР 50 см**

93. При рентгенографии верхнего грудного отдела позвоночника в боковой проекции на центр кассеты укладывается:

- **подмышечная впадина**

94. При рентгенографии височных костей по Майеру ЦЛ направлен:

- **под углом 45° каудально**

95. При рентгенографии грудного отдела позвоночника в прямой проекции угол наклона ЦЛ

- **15°**

96. При рентгенографии зубов нижней челюсти параллельно полу расположена линия, соединяющая козелок

- **с углом рта**

97. При рентгенографии коленного сустава в прямой проекции на спине линия, соединяющая надмышечки

- **параллельно столу**

98. При рентгенографии копчика в прямой проекции луч центрируют:

- **выше симфиза на 3 см**

99. При рентгенографии крестца в прямой задней проекции луч центрируют:

- **на линию, соединяющую передние верхние ости**



100. При рентгенографии локтевого сустава со сгибательной контрактурой 90° и меньше
- **ЦЛ на 20° меньше угла контрактуры**
101. При рентгенографии лонного сочленения в прямой передней проекции ЦЛ направлен:
- **на вершину межъягодичной складки**
102. При рентгенографии надколенника в аксиальной укладке в положении на животе ФП
- **параллельно столу, ЦЛ перпендикулярно кассете**
103. При рентгенографии плечевого сустава в прямой проекции — ЦЛ расположен под углом 25°
- **каудально**
104. При рентгенографии плечевого сустава с ротацией плеча ЦЛ расположен:
- **перпендикулярно кассете**
105. При рентгенографии плечевого сустава с ротацией проекция
- **боковая**
106. При рентгенографии плечевой кости в прямой проекции ЦЛ направлен:
- **перпендикулярно пленке**
107. При рентгенографии позвоночника в боковой проекции просвинцованную резину позади спины больного применяют:
- **для уменьшения вторичных лучей**
108. При рентгенографии поясничного отдела позвоночника в прямой проекции ноги
- **согнуты, ЦЛ перпендикулярно кассете**
109. При рентгенографии С1 в прямой проекции рот должен быть открыт, а
- **верхние резцы и затылочная кость на одной линии**
110. При рентгенографии стопы в прямой тыльной проекции ЦЛ направлен перпендикулярно
- **кассете**
111. При рентгенографии твердого неба в положении больного сидя
- **линия, соединяющая отверстие слухового прохода и крыло носа параллельно столу, ЦЛ под углом 20° к вертикали**
112. При рентгенографии черепа в прямой проекции
- **СПГ перпендикулярно столу, ПФГ перпендикулярно столу**
113. При рентгенографии шейного отдела позвоночника в прямой проекции ЦЛ направлен:
- **на середину расстояния между щитовидным хрящом и яремной вырезкой**
114. При рентгенографическом исследовании крестцово-подвздошных сочленений приподнимается сторона
- **исследуемая на 20°**
115. При сгибательной контрактуре коленного сустава ЦЛ должен быть:
- **перпендикулярно к костям голени**
116. При создании снимков костей носа в боковой проекции СПГ
- **образует угол 20°, открытый кзади**



117. При создании функциональных снимков шейного отдела позвоночника пациент по отношению к кассете расположен:

- **боком**
- **стоя**

118. При томографическом исследовании С1 позвонка на поперечную разметку кассеты проецируется:

- **верхушки сосцевидных отростков**

119. При томографическом исследовании тела грудного позвонка томографический шаг равен:

- **0,5 см**
- **1 см**

120. При укладке грудного отдела позвоночника в косой проекции ФП расположена:

- **под углом 45° к столу, ЦЛ перпендикулярно кассете**

121. При укладке для рентгенографии С1 в прямой проекции линия, соединяющая нижний край верхних резцов

- **и нижний край затылочной кости перпендикулярно столу**

122. При укладке на боковую проекцию тазобедренного сустава в щадящем режиме больной находится в положении

- **на спине, ЦЛ под углом 30° к СП каудально**

123. При укладке на боковую рентгенограмму тазобедренного сустава кассета на ребре под углом

- **45°, ЦЛ перпендикулярна кассете**

124. При укладке на канал запястья ФП

- **параллельно кассете, ЦЛ под углом 45°**

125. При укладке на снимок подвздошной кости в косой проекции больной на животе, приподнимаем сторону

- **здоровую на 45°**

126. При укладке средне- и ниже-грудного отдела позвоночника продольной линии стола соответствует в боковой проекции

- **задняя мышечная линия**

127. При укладке тазобедренного сустава в собственно боковой проекции луч центрируют:

- **на середину расстояния между седалищным бугром и задней верхней остью**

128. Проведение маммографии предпочтительнее

- **с 6 по 12 день менструального цикла**

129. Проводить маммографию беременным женщинам

- **можно по жизненным показаниям**

130. Проекция десятого грудного позвонка на кожу находится на уровне

- **мечевидного отростка**

131. Проекция лучезапястного сустава на кожу по тыльной поверхности верхней конечности находится:

- **на уровне «анатомической табакерки»**

132. Проекция седьмого грудного позвонка на коже находится на уровне

- **нижних углов лопаток при опущенной руке**



133. Проекция суставной щели коленного сустава на кожу — кожная сгибательная складка

- **ниже суставной щели на 4 см**

134. Проекция суставной щели коленного сустава на кожу определяется на уровне

- **верхушки надколенника**

135. Проекция суставной щели локтевого сустава в прямой укладке. Кожная сгибательная складка

- **соответствует суставной щели**

136. Проекция суставной щели локтевого сустава на кожу в прямой проекции располагается:

- **на 2 см ниже края локтевого отростка**

137. Проекция суставной щели локтевого сустава на кожу располагается:

- **на 2 см дистальнее медиального надмыщелка**

138. Проекция суставной щели лучезапястного сустава на кожу по отношению к шиловидному отростку лучевой кости

- **на уровне**

139. Проекция суставной щели плечевого сустава на кожу на уровне большого бугорка располагается:

- **на 5 см медиальнее**

140. Проекция суставной щели плечевого сустава на кожу находится:

- **на 3 см ниже акромиально-ключичного сочленения**

141. Проекция тазобедренного сустава на кожу определяется на уровне

- **большого вертела**

142. Проекция третьего грудного позвонка на коже сзади находится на уровне

- **ребней лопаток**

143. Проекция третьего поясничного позвонка на кожу находится на уровне линии

- **соединяющей нижне-наружные края реберных дуг**

144. Проекция турецкого седла на кожу относительно наружного слухового прохода находится:

- **на 2 см сверху и 2 см кпереди**

145. Профилактическая маммография проводится:

- **с 40 лет**

146. Профилактическую дезинфекцию проводят:

- **для предупреждения распространения инфекции**

147. Профилактическую маммографию проводят:

- **в прямой и косой проекции**

148. Пупартова связка — это линия, соединяющая ...

- **переднюю верхнюю ость с лонным бугром**

149. Рентгенография дистального межберцового сочленения проводится с поворотом стопы

- **и голени на 20° внутрь**

150. Риск развития туберкулеза возрастает при наличии у больного:

- **гломерулонефрита**
- **сахарного диабета**



151. Сагиттальная плоскость в укладке по Вайнштейну поворачивается на угол
- **50°**
152. Середину стопы определяет:
- **бугристость пятой плюсневой кости**
153. Скуловая кость в косой касательной укладке СПГ находится:
- **под углом 60°, ЦЛ перпендикулярно столу**
154. Снимки лучезапястного сустава маркируются фалангами
- **вверх**
155. Собственно боковая укладка тазобедренного сустава ФП таза осуществляется:
- **под углом 60°, открытым кпереди**
156. СПГ в укладке по Альтшулю расположена к пленке
- **перпендикулярно**
157. Среди животных наиболее частый источник туберкулезной инфекции для человека
- **крупный рогатый скот**
158. Стандартная укладка костей голени
- **прямая и боковая**
159. Степень подъема здоровой стороны при рентгенографии тазобедренного сустава
- **ФП бедра перпендикулярно кассете**
160. Стопа при рентгенографии голеностопного сустава в прямой проекции ротирована
- **на 20° внутрь**
161. Сумма угла наклона трубки и кассеты при исследовании плечевого сустава в прямой проекции составляет:
- **25°**
162. Сумма углов подставки и ЦЛ при рентгенографии нижней челюсти
- **50°**
163. Тазобедренный сустав в прямой проекции. Краеобразующим по наружной поверхности является:
- **большой вертел**
164. Угол антеверсии шейки бедра
- **20°**
165. Удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо действиями или средствами — это:
- **эвтаназия**
166. Укладка на верхне-грудной отдел позвоночника в боковой проекции
- **одна рука заведена кверху, другая опущена, СП параллельно столу**
167. Укладка по Майеру
- **осевая**
168. Укладка при исследовании позвоночника по Ковачу — ФП под углом 60°, открытым
- **кпереди, ЦЛ под углом 25° каудально**



169. Укладка при исследовании проксимального межберцового сустава проводится в проекции

- **боковой с приподнятой пяткой**

170. Укладка при рентгенографии шейки бедра без ротации больного

- **на животе, здоровая сторона приподнята на 20°**

171. Укладка при сгибательной контрактуре тазобедренного сустава

- **бедро параллельно кассете**

172. Укладки при травмах суставной впадины тазобедренного сустава осуществляются в проекции

- **прямой и косой**

173. Условия гибели ВИЧ

- **нагревание при 56°C в течение 30 минут**

174. УФО — метод

- **дезинфекции**

175. Физиологические изгибы позвоночника:

- **кифоз**
- **лордоз**

176. Фокусное расстояние при контактной рентгенографии

- **минимальное**

177. ФП в боковой проекции располагается:

- **перпендикулярно столу**

178. Функциональные рентгенограммы тазобедренного сустава осуществляются в положении больного

- **вертикально с грузом**

179. Функциональные снимки шейного отдела позвоночника делают в положении

- **стоя в боковой проекции**

180. Цель гигиенической деконтаминации рук медицинского персонала:

- **обеспечение кратковременной стерильности**

181. ЦЛ при аксиальной укладке ключицы лежа находится под углом

- **65° к вертикали**

182. ЦЛ при рентгенографии верхнего грудного отдела позвоночника в боковой проекции направлен:

- **на надключичную ямку**



## **Знание современных методов диагностики, профилактики, лечения, реабилитации**

183. Аксиальная укладка лучезапястного сустава. Кисть согнута к тылу, ЦЛ расположен:

- **под углом 45° к кассете**

184. В укладке по Флейшнеру плечи больного наклоняются:

- **назад**

185. Введение воздуха в брюшную полость называется:

- **пневмоперитонеум**

186. Верхний край кассеты при рентгенографии грудины находится:

- **на 4 см выше яремной вырезки**

187. Гипотония двенадцатиперстной кишки осуществляется с помощью

- **аэрона**

188. Граждане РФ могут иметь одновременно страховые полисы обязательного и добровольного медицинского страхования

- **да**

189. Грудина в косой укладке, когда поднимается:

- **правая сторона больного под углом 35°**

190. Дезинфекция бактерицидных ламп проводится раствором

- **этилового спирта 70%**

191. Диагностическая флюорография проводится:

- **по медицинским показаниям**

192. Для купирования анафилактического шока адреналин разводят физиологическим раствором в следующем соотношении

- **1 : 10**

193. Для приготовления бариевой взвеси при исследовании желудка у новорожденных берется контрастного вещества

- **1/3 объема**

194. Для приготовления контрастного вещества при ирригоскопии используется чай

- **черный байховый**

195. Для проведения осадочной цистографии контрастное вещество вводится:

- **ретроградно в мочевой пузырь**

196. Для проведения холодной пробы применяется бариевая взвесь

- **с добавлением льда**

197. Для снимков легких с увеличением увеличивается:

- **расстояние объект — пленка**

198. Добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство дают родители и опекуны ребенка не достигшего

- **15-ти летнего возраста**



199. Дополнительные медицинские и другие услуги гражданам обеспечиваются программами медицинского страхования

- **добровольного**

200. Если при экскреторной урографии на 15 минуте полостная система почки не заполнилась, то делаются снимки

- **по назначению врача**

201. Ирригоскопия детям проводят бариевой взвесью

- **и солевым раствором без танина**

202. Ирригоскопия после очистительных клизм производится:

- **не ранее, чем через 1 час**

203. Исследование по методу Фишера предусматривает:

- **раздувание кишечника газом**

204. Исследование толстой кишки методом ирригоскопии производится при введении контрастного вещества

- **ретроградно**

205. Клинические признаки гипергликемической комы

- **сознание отсутствует, кожа сухая, гиперемированная, дыхание шумное типа Куссмауля**

206. Количество контрастного вещества, вводимого при экскреторной урографии на 1 кг веса взрослым

- **0,5 мл**

207. Количество снимков при рентгеноскопии желудка

- **определяется врачом-рентгенологом**

208. Контрастное вещество для ирригоскопии детям должно быть:

- **2% солевым составом**

209. Концентрация контрастных веществ для ретроградной пиелографии

- **15%**

210. Концентрация танина при ирригоскопии

- **5 г на 1 литр раствора**

211. Косая укладка при уретрографии обусловлена:

- **анатомическим строением уретры**

212. Критерии правильности укладки в краниокаудальной проекции:

- **сосок виден в профиль**
- **ткань молочной железы видна равномерно**

213. Критерий правильности снимков грудной клетки в прямой проекции — симметричное расположение

- **концов ключиц по отношению к СП**

214. Купирование анафилактического шока начинается с введения

- **адреналина**

215. Медицинские отходы из туберкулезного стационара, загрязненные мокротой относятся к отходам класса

- **В**



216. Микционная цистография осуществляется:

- **взрослым на 25 минут в положении лежа на спине**

217. Минимальный срок для начала приема антиретровирусных препаратов медицинским работником после аварийной ситуации

- **2 часа**

218. Нижняя граница систолического артериального давления для назначения нитроглицерина

- **90 мм рт. ст**

219. Нулевой срез при томографии — это расстояние ...

- **от деки стола до сагиттальной плоскости**

220. Основные методы лабораторной диагностики ВИЧ-инфекции

- **серологические**

221. Площадь ожога правой нижней и верхней конечностей по правилу «девятка», составляет:

- **27%**

222. По определению ВОЗ, здоровье — это:

- **состояние полного физического, психического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов**

223. Правила исследования верхних ребер:

- **рука исследуемой стороны поднимается вверх**
- **рука исследуемой стороны сгибается в локтевом суставе и поднимается до уровня передней поверхности грудной клетки**
- **снимок выполняется на глубоком вдохе**

224. Правила исследования нижних ребер:

- **рука исследуемой стороны вытягивается вдоль тела**
- **снимок выполняется на выдохе**

225. При исследовании двенадцатиперстной кишки осуществляется гипотония:

- **зондовая**
- **с помощью таблеток**

226. При исследовании желудка защита брюшной полости

- **проводится со стороны рентгеновской трубки**

227. При исследовании лучезапястного сустава в косой проекции угол наклона кисти

- **45°**

228. При исследовании органов грудной клетки у детей при подозрении на инородное тело согласно правилам делают снимки

- **в 2 стандартных проекциях**

229. При исследовании ребер в боковой проекции:

- **СП параллельно плоскости стола, ФП перпендикулярно плоскости стола**
- **ФР 50 см**

230. При исследовании сердца во втором косом положении больной расположен:

- **левым боком к экрану под углом 60°**

231. При обнаружении признаков заболевания туберкулезом больного направляют в противотуберкулезный диспансер в течение

- **3 дней**



232. При пневмопиелографии газ вводится:

- **в полостную систему почки**

233. При подготовке больных к ирригоскопии проводится диета

- **бесшлаковая**

234. При подозрении на полную атрезию ануса применяются контрастные вещества

- **не применяются**

235. При прицельной рентгенографии верхушек легких в прямой задней проекции ЦЛ направлен:

- **под углом 30° краниально**

236. При проведении гистеросальпингографии положение больной

- **по Тренделенбургу**

237. При проведении ирригоскопии детям снимки делаются в положении

- **на спине и на боку**

238. При рентгенографии грудины в прямой проекции ЦЛ направлен:

- **справа налево под углом 35°**

239. При рентгенографии грудины с наклоном трубки ось грудины

- **расположена центрально**

240. При рентгенографии легких лежа на среднюю долю у детей ЦЛ направлен:

- **под углом 30° краниально**

241. При рентгенографии первого пальца кисти в прямой проекции его ладонная поверхность по отношению к кассете

- **параллельна**

242. При томографии средостения в прямой проекции больной лежит:

- **на спине, левый бок приподнимается на 10°**

243. При фистулографии вводится:

- **водорастворимое контрастное вещество**

244. Профилактическая флюорография проводится в 50 лет в проекциях

- **двух**

245. Профилактическая флюорография проводится:

- **с 15 лет**

246. Профилактические медицинские осмотры проходят 1 раз в год

- **больные с язвенной болезнью желудка**

247. Расчет приготовления контрастного вещества для клизмы

- **2 стакана бариевой взвеси на 1 л раствора**

248. Рентгенография грудной клетки в прямой проекции выполняется:

- **на среднем вдохе**

249. Рентгенография при проведении ирригоскопии взрослым осуществляется в проекции

- **в прямой передней и задней**

250. Ретроградная цистография детям проводится:

- **как обзорная урография лежа на столе**



251. Серонегативный период ВИЧ-инфекции характеризуется:
- **наличием вируса в организме пациента при отсутствии антител в крови**
252. Снимки брюшной полости при ирригоскопии детям при введении 2% раствора контрастного вещества делают:
- **при ретроградном введении в прямой и боковой проекции**
253. Снимки для определения костного возраста делаются с захватом
- **лучезапястного сустава, пястных костей и фаланг**
254. Снимки для определения опущения почки делаются:
- **на 15 минуте исследования**
255. Снимки при микционной цистографии, проводимой у взрослых, делаются:
- **после однократного мочеиспускания**
256. Снимки при подозрении на полную атрезию анального отверстия производятся в 2 проекциях в положении
- **вертикальном, вниз головой**
257. Снимки при фистулографии осуществляются:
- **в прямой и боковой проекции**
258. СПИД-маркерные заболевания:
- **кандидоз пищевода, трахеи, бронхов**
  - **пневмоцистная пневмония**
259. Срок хранения флюорограмм
- **3 года**
260. Страховые взносы работодателей на обязательное медицинское страхование в ФОМС
- **5,1%**
261. Томографическое исследование с углом качания  $8^\circ$  называется:
- **зонограмма**
262. Уборочный инвентарь между уборками хранится:
- **вне помещений рабочих кабинетов**
263. Фокусное расстояние при телерентгенографии
- **2,5 м**
264. Химическую дезинфекцию медицинского инструментария проводят:
- **дезинфицирующими средствами**
265. Цель проведения массового флюорографического обследования
- **раннее выявление больных туберкулезом**
266. Чувствительность флюорографической пленки
- **высокая**
267. Шоковый индекс Альговера — это соотношение ...
- **частоты пульса за одну минуту к артериальному давлению систолическому**
268. Экспресс-тестирование на ВИЧ-инфекцию применяют для обследования
- **медицинских работников при аварийной ситуации**



## Проверка умения провести анализ показателей профессиональной деятельности

269. В качестве растворителя используется вода с температурой:

- **50°C**

270. В основе индивидуальной дозиметрии не используется метод:

- **биологический**

271. В третьем пакете восстановителя содержится:

- **щелочь**

272. В укладке по Майеру перпендикулярно столу:

- **ПФГ**

273. Влажная уборка помещения процедурной проводится:

- **в конце рабочего дня**

274. Внутриматочное введение контрастного вещества — это:

- **гистеросальпингография**

275. Восполнение проявляющего раствора при автоматическом проявлении осуществляется:

- **по размеру пленки**

276. Восстановление до металлического серебра происходит:

- **в проявителе**

277. Высота помещений рентгенкабинета

- **3 м**

278. Вытяжная вентиляция в процедурной рентгенкабинета расположена от пола на расстоянии

- **50 см**

279. Генеральная уборка помещения рентгенкабинета осуществляется:

- **1 раз в месяц**

280. Для определения пригодности светофильтра берется значение времени

- **1 минута**

281. Для продления использования обыкновенного фиксирующего раствора необходимо

- **применять «стоп-ванну»**

282. Для разведения дубящего фиксажа используют:

- **квасцы, кислоту, сульфит натрия**

283. Допустимый объем восстановителя на 1 л проявителя

- **1 литр**

284. Дуктография — это контрастное исследование ...

- **молочных протоков**

285. Единица измерения эквивалентной дозы облучения

- **Зиверт**

286. Если придаточные пазухи носа находятся в прямой проекции с максимально открытым ртом, ПФГ находится под углом

- **под углом 60° к столу, открытым каудально**



287. Закрепить рентгенограмму значит

- **удалить бромистое серебро**

288. Исключение из правил маркировки составляют снимки:

- **кистей**
- **мочевой системы**
- **стоп**

289. Источником электронов для получения рентгеновских лучей в трубке служит:

- **нить накала**

290. Истощение фиксажа

- **уменьшение количества гипосульфита**

291. К опалесценции эмульсионного слоя приводит:

- **большое количество квасцов**

292. К стационарным средствам защиты относятся:

- **дверь рентгенозащитная**
- **ширма передвижная**

293. Количество зубов, которое должно быть видно на интраоральном снимке

- **3**

294. Количество снимков, выполняемое при гистеросальпингографии

- **3**

295. Коэффициент нагрузки трубки

- **$K < 1$**

296. Кратность объема вентиляции в диагностическом рентгенкабинете

- **3 : 4**

297. Критерий правильности укладки по Стенверсу: продольная линия диафрагмы проходит через середину расстояния между сосцевидным отростком

- **противоположной стороны и СП**

298. Материал для изготовления зеркала анода

- **вольфрам**

299. Медосмотр сотрудников рентгеновских кабинетов проводится:

- **1 раз в год**

300. Минимальное кожно-фокусное расстояние при рентгенографии

- **20 см**

301. На рентгенограмме в прямой проекции буква ставится:

- **в наружном верхнем углу**

302. Назначение диафрагмы

- **ограничить поле облучения**

303. Назначение индивидуальных дозиметров — определение индивидуальных доз облучения

- **персонала**

304. Назначение отсеивающей решетки — уменьшение

- **вторичного излучения**



305. Наибольшая лучевая нагрузка на пациента приходится при проведении

- **компьютерной томографии легких**

306. Обработка защитных средств для удаления свинца проводится:

- **1% раствором уксусной кислоты**

307. Образование двойной растворимой соли происходит на этапе фиксирования

- **втором полупериоде первого этапа**

308. Особенности восстановителя:

- **двойная концентрация проявляющих веществ**
- **отсутствует бромистый калий**

309. Особенности зеленочувствительной пленки для рентгенографии:

- **ортохроматическая**
- **пластинчатые зерна галоидного серебра**

310. Особенность восстановителя — отсутствие

- **щелочи**

311. Отвод тепла от анода осуществляется:

- **лучеиспусканием**

312. Отсеивающей решеткой называется:

- **растр с приводом и кассетодержателем**

313. Очистка роликов проявителя и фиксажа проводится:

- **ежедневно**

314. Площадь процедурной при наличии рентгенодиагностического комплекса с полным набором штативов

- **45 м кв**

315. Пневмокистография — это введение воздуха ...

- **в кисту**

316. Подпись на рентгенограмме ставится:

- **в правом нижнем углу**

317. Порядок подкисления фиксажа

- **добавляем кислоту с сульфитом натрия**

318. Порядок разведения проявителя

- **сульфит, проявляющие вещества, щелочь, бромистый калий**

319. Правильное положение пациента при маркировке снимков в прямой проекции — больной стоит на ногах

- **лицом к рентгенолаборанту, ладони вперед**

320. Предельно допустимая годовая доза работников рентгенкабинетов

- **20 мЗв**

321. Предельно допустимая доза облучения для персонала рентгенкабинета за 5 лет

- **100 мЗв**



322. При исследовании височной кости больного на спине (модификация укладки) перпендикулярно столу находится:

- **ПФГ и базальная линия**

323. При исследовании турецкого седла в боковой проекции СПГ

- **параллельно столу**

324. При маркировке рентгенограммы в боковой проекции буква ставится:

- **в переднем верхнем углу**

325. При маркировке снимков буква обозначает:

- **исследуемую конечность**
- **сторону пациента**

326. При приготовлении освежающего раствора можно обработать пленки больше

- **в 3 раза**

327. При применении гадолиниевого экрана:

- **необходима зеленочувствительная пленка**
- **необходимо уменьшение режимов**

328. При проверке заземления на растекаемость сопротивление составляет не более

- **10 Ом**

329. При расчете нагрузки на одну рабочую смену берется процент от основного времени

- **80%**

330. При рентгенографии нижней челюсти в боковой проекции ЦЛ направлен:

- **краниально**

331. При рентгенографии подбородочной области интраорально ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно к пленке**

332. При снимках зубов контактно пленка прижимается:

- **к десне**

333. При создании снимкови передних верхних зубов в положении сидя контактным способом ЦЛ

- **под углом 30-35° к вертикали**

334. При хранении пленки расстояние от отопительных приборов

- **1 м**

335. Признаки недопроявленной рентгенограммы

- **пятнистое поле**

336. Проекция верхних клыков на кожу находится:

- **в верхнем конце носогубной складки**

337. Проекция зубов нижней челюсти на кожу выше нижнего края нижней челюсти

- **на 1 см**

338. Рабочая температура сушильного шкафа

- **40°C**

339. Рабочие места в процедурной располагаются на расстоянии от стены:

- **2 м**



340. Разведение сульфита натрия в начале приготовления раствора необходимо
- **для блокирования кислорода**
341. Рубильник должен быть расположен от рабочего места рентгенолаборанта на расстоянии
- **1,5 м**
342. Современные дозиметрические приборы для индивидуального контроля
- **люминесцентные**
343. Сохраняющее вещество
- **обладает способностью обезвреживать окислители**
344. Срок эксплуатации кассет
- **подлежат замене вместе с экранами**
345. Сроки хранения снимков взрослых в рентгенологическом архиве при наличии патологии
- **5 лет**
346. Сульфуризация раствора возникает:
- **при добавлении сильной кислоты**
347. Третий пакет восстановителя предназначается:
- **для нейтрализации кислоты**
348. Фиксаж непригоден для работы, если при добавлении 4-процентного йодистого калия
- **мутнеет и при встряхивании не осветляется**
349. Фиксирующее вещество для автоматической обработки пленки
- **тиосульфат аммония**
350. ЦЛ при рентгенографии зубов «вприкус» дается перпендикулярно
- **биссектрисе угла между осью зуба и пленкой**
351. Частота обработки усиливающих экранов
- **еженедельно**
352. Частота профилактической дозиметрии
- **1 раз в 2 года**
353. Ширина проема двери процедурной
- **1,2 м**
354. Эквивалент свинца в индивидуальных средствах радиационной защиты
- **0,25-0,35 мм**
355. Экраны обрабатывают:
- **мыльным раствором**
356. Экскреторная урография:
- **проводится после легкого завтрака, если исследование осуществляется после 12 часов**
  - **проводится утром натощак**



357. Экспозиционная доза облучения характеризует:

- **источник излучения**
- 

Файл скачан с сайта [oltest.ru](https://oltest.ru)

oltest.ru

