

Тесты
для квалификационного экзамена интернатуры по специальности
«Диагностика» (лучевая диагностика)
Пищеварительная система

Предварительный диагноз: язва 12-перстной кишки. Выберите оптимальный метод исследования

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. - рентгенологическое исследование с пероральным контрастированием
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. сцинтиграфия

Предварительный диагноз: острый панкреатит. Выберите оптимальный метод исследования

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. рентгенологическое исследование с пероральным контрастированием
3. - сонография
4. сцинтиграфия
5. селективная ангиография

Предварительный диагноз: киста печени. Выберите оптимальный метод исследования

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. рентгенологическое исследование с пероральным контрастированием
3. - сонография
4. сцинтиграфия
5. селективная ангиография

Предварительный диагноз: рак головки поджелудочной железы. УЗИ: визуализация поджелудочной железы затруднена из-за метеоризма. Выберите оптимальный метод исследования

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. рентгенологическое исследование с пероральным контрастированием
3. сонография
4. - рентгеновская компьютерная томография
5. селективная ангиография

Предварительный диагноз: опухоль печени. Сцинтиграфия: в правой доле выявлен холодный узел размером до 5 см. Выберите оптимальный метод исследования

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. - сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. селективная ангиография

Предварительный диагноз: опухоль средостения. Рентгенография: эксцентрическое локальное сужение пищевода с гладкими контурами и его супрастенотическое расширение. Выберите оптимальный метод исследования

1. обзорная рентгенография брюшной полости
2. сонография
3. - рентгеновская компьютерная томография

4. сцинтиграфия
5. селективная ангиография

Предварительный диагноз: ахалазия пищевода. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. - контрастная рентгенография ЖКТ
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. сцинтиграфия

Предварительный диагноз: дивертикулез толстой кишки. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. - ирригоскопия
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. селективная ангиография

Предварительный диагноз: цирроз печени. УЗИ: контуры печени бугристые, паренхима неоднородная гиперэхогенная. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. - статическая сцинтиграфия

Предварительный диагноз: желчекаменная болезнь. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. - сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. статическая сцинтиграфия

Предварительный диагноз: желчекаменная болезнь. УЗИ ГБС: расширение желчного пузыря и внутрипеченочных желчных протоков, конкрементов не выявлено. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. рентгеновская компьютерная томография
4. статическая сцинтиграфия
- 5 - холангиография

Предварительный диагноз: перфорация язвы желудка. УЗИ: патологии со стороны гепатобилиарной системы и поджелудочной железы не выявлено. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. - обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ с бария сульфатом
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография

5. динамическая сцинтиграфия

Предварительный диагноз: асцит. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. - сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. статическая сцинтиграфия
6. селективная ангиография

Предварительный диагноз: острый холецистит. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. - сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. сцинтиграфия

Предварительный диагноз: гепатит. УЗИ: печень увеличена, паренхима однородная нормэхогенная. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. рентгеновская компьютерная томография
4. - статическая сцинтиграфия
5. селективная ангиография

Предварительный диагноз: пенетрирующая язва желудка. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. - контрастное пероральное рентгенологическое исследование с бария сульфатом
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. сцинтиграфия

Предварительный диагноз: механическая кишечная непроходимость. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. - обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. контрастная рентгенография ЖКТ
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. сцинтиграфия

Предварительный диагноз: желудочно-кишечное кровотечение. Фиброгастроскопия и обзорная рентгенография: патологии не выявлено. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. магнитно-резонансная томография
2. сонография
3. рентгеновская компьютерная томография
4. сцинтиграфия с фитатным коллоидом
5. - селективная ангиография

Предварительный диагноз: язвенный неспецифический колит. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. обзорная рентгенография органов брюшной полости
2. - ирригоскопия
3. сонография
4. рентгеновская компьютерная томография
5. сцинтиграфия
6. селективная ангиография

Максимально допустимый переднезадний размер левой доли печени до

1. 190 мм
2. 170 мм
3. 150 мм
4. 130 мм
5. - 110 мм

Максимально допустимый переднезадний размер правой доли печени до

1. 190 мм
2. - 170 мм
3. 150 мм
4. 130 мм
5. 110 мм

Максимально допустимый передне-задний размер хвоста поджелудочной железы до

1. 36 мм
2. 15 мм
3. - 30 мм
4. 130 мм
5. 22 мм

Максимально допустимый передне-задний размер тела поджелудочной железы до

1. 36 мм
2. 15 мм
3. 27 мм
4. 30 мм
5. - 25 мм

Начало поступления бария сульфата при пероральном контрастировании в прямую кишку регистрируется через

1. 3-4 часа
2. 2-3 часа
3. 10 часов
4. - 18-20 часов
5. 4-6 секунд

Перечислите отделы ЖКТ, в которых складки слизистой имеют продольный характер

1. - пищевод
2. 12-перстная кишка
3. тонкий кишечник
4. толстый кишечник

5. сигмовидная кишка

Полная эвакуация бария сульфата из желудка наступает через

1. 3-4 часа
2. - 2-3 часа
3. 15-20 часов
4. 18-20 часов
5. 4-6 секунд

Начало поступления бария сульфата при пероральном контрастировании в толстую кишку регистрируется через

1. - 3-4 часа
2. 2-3 часа
3. 15-20 часов
4. 18-20 часов
5. 4-6 секунд

Максимально допустимый поперечный размер желчного пузыря до

1. 45 мм
2. - 35 мм
3. 30 мм
4. 25 мм
5. 15 мм

Максимально допустимая толщина стенки желчного пузыря до

1. 6 мм
2. 5 мм
3. 4 мм
4. - 3 мм
5. 1 мм

Максимально допустимый диаметр холедоха при сонографии до

1. 10 мм
2. 8 мм
3. 6 мм
4. - 4 мм
5. 2 мм

Максимально допустимый размер головки поджелудочной железы до

1. 36 мм
2. 15 мм
3. 27 мм
4. - 30 мм
5. 22 мм

Рентгенологический симптом "дефект наполнения" обусловлен

1. дефектом слизистой
2. локальным выпячиванием стенки
3. - объемным образованием
4. локальным гладкомышечным спазмом
5. рубцовой деформацией

6. нарушением эвакуаторной функции

Рентгенологический симптом "сужение просвета" обусловлен

1. дефектом слизистой
2. локальным выпячиванием стенки
3. атонией
4. - рубцовой деформацией
5. нарушением эвакуаторной функции

Рентгенологический симптом "конвергенция складок" обусловлен

1. дефектом слизистой
2. локальным выпячиванием стенки
3. объемным образованием
4. локальным гладкомышечным спазмом
5. - рубцовой деформацией

Рентгенологический симптом "ниша" характерен для

1. - язвы желудка
2. рака пищевода
3. хронического гастрита
4. острой кишечной непроходимости
5. кардиоспазма

Рентгенологический симптом "дефект наполнения" характерен для

1. - опухоли толстой кишки
2. язвы желудка
3. хронического колита
4. острого гастрита
5. диафрагмальной грыжи

Рентгенологический симптом "чаши Клойбера" характерен для

1. дивертикула толстой кишки
2. язвы 12-перстной кишки
3. - острой кишечной непроходимости
4. ахалазии пищевода
5. хронического гастрита

Рентгенологический симптом "свободный газ под куполом диафрагмы" характерен для

1. рака пищевода
2. дивертикула 12-перстной кишки
3. - прободной язвы желудка
4. острого холецистита
5. энтерита

Рентгенологический симптом "сужение просвета" характерен для

1. - рака пищевода
2. хронического гастрита
3. острого гастрита
4. острой язвы желудка
5. энтероколита

Рентгенологический симптом "депо бария" характерен для

1. рака желудка
2. хронического гастрита
3. - дивертикула пищевода
4. камня желчного пузыря
5. язвы 12-перстной кишки

Рентгенологический симптом "утолщение складок слизистой" характерен для

1. дивертикула пищевода
2. - гастрита
3. доброкачественной опухоли желудка
4. рубцовой деформации 12-перстной кишки
5. рака пищевода

УЗ симптом "акустическая тень" характерен для

1. рака желудка
2. язвы 12-перстной кишки
3. хронического гастрита
4. - камня желчного пузыря
5. кардиоспазма

Сцинтиграфический симптом "холодный узел" характерен для

1. - кисты печени
2. рака желудка
3. цирроза печени
4. камня желчного пузыря
5. липодистрофии печени

УЗ симптом "увеличение размеров органа" характерен для

1. - острого воспалительного процесса
2. фиброза
3. конкрементов
4. дисплазии
5. дистопии

УЗ симптом "уменьшение размеров органа" характерен для

1. острого воспалительного процесса
2. объемного образования
3. конкрементов
4. - гипоплазии
5. кист

УЗ симптом "снижение эхогенности" характерен для

1. хронического воспалительного процесса
2. конкрементов
3. дисплазии
4. дегенеративного процесса (цирроза)
5. - кисты

УЗ симптом "повышение эхогенности" характерен для

1. - конкрементов
2. гипоплазии

3. отека
4. кисты
5. асцита

УЗ симптом "неоднородность структуры" характерен для

1. конкрементов
2. отека
3. кисты печени
4. асцита
5. - опухоли

Укажите рентгенологический симптом кардиоспазма

1. - концентрическое сужение просвета
2. дефект наполнения
3. ниша на рельефе
4. атипичный рельеф слизистой
5. неровность контуров

Укажите рентгенологический признак доброкачественной опухоли желудка

1. утолщение складок слизистой
2. ниша на контуре
3. - дефект наполнения
4. локальное выпячивание стенки
5. локальное отсутствие перистальтики

Укажите рентгенологический признак дивертикула толстой кишки

1. - локальное выпячивание стенки
2. сужение просвета
3. утолщение складок слизистой
4. неровные контуры образования
5. локальное отсутствие перистальтики

Укажите рентгенологический признак камня желчного пузыря

1. неровность контуров
2. локальное выпячивание стенки
3. ниша на контуре
4. - дефект наполнения
5. нечеткие контуры образования

Укажите рентгенологический признак рубцово-язвенной деформации 12-перстной кишки

1. локальное отсутствие перистальтики
2. - неровность контура 12-перстной кишки
3. ниша на рельефе
4. нечеткие контуры образования
5. утолщение складок слизистой

Перечислите УЗ признаки острого панкреатита

1. - увеличение размеров поджелудочной железы
2. увеличение эхогенности
3. четкость контуров
4. локальное выбухание контура

5. уменьшение размеров поджелудочной железы

Укажите основной рентгенологический симптом язвы желудка

1. дефект наполнения
2. - ниша на контуре
3. атипичный рельеф складок
4. утолщение складок
5. деформация органа

Укажите основной ультразвуковой признак метастазов рака в печень

1. - множественные очаги
2. однородная структура очагов
3. увеличение размеров печени
4. расширение желчных протоков
5. расширение воротной вены

Укажите ультразвуковой признак острого панкреатита

1. - увеличение размеров поджелудочной железы
2. увеличение плотности
3. уменьшение ширины Вирсунгова протока
4. наличие кальцинатов в поджелудочной железе
5. локальное выбухание контура

Укажите ультразвуковой признак злокачественной опухоли поджелудочной железы

1. четкие и ровные контуры образования
2. - локальное увеличение размеров железы
3. уменьшение размеров железы
4. уменьшение ширины желчевыводящих путей
5. уменьшение ширины Вирсунгова протока

Какова форма тракционного дивертикула пищевода?

1. округлая
2. квадратная
3. овальная
4. - треугольная
5. шестиугольная

Как изменяется рельеф слизистой желудка при раке?

1. складки расширяются
2. атрофия складок
3. - исчезновение складок
4. ход складок становится извитым
5. не изменяется

Что такое ирригоскопия?

1. - метод исследования толстой кишки путем введения контрастного вещества через прямую кишку
2. метод изучения продвижения контрастного вещества по всему кишечнику
3. изучение толстой кишки через 24 часа после приема контрастного вещества через рот
4. исследование тонкой кишки через 1-6 часов после перорального приема сульфата бария
5. исследование 12-перстной кишки

В каких отделах толстой кишки наиболее выражена гаустрация?

1. слепая кишка
2. сигмовидная кишка
3. прямая кишка
4. - поперечноободочная
5. во всех одинакова

Назовите основной рентгенологический симптом экзофитного рака желудка?

1. - дефект наполнения
2. ниша
3. деформация складок слизистой оболочки
4. инфильтративный вал
5. деформация желудка

Сколько складок в пищеводе?

1. 4-6
2. 6-8
3. - 2-4
4. 1
5. 10

Какой рентгенологический симптом характеризует пенетрирующую язву?

1. поверхностная ниша
2. неправильной формы ниша
3. ниша на фоне дефекта наполнения
4. - глубокая, трехслойная ниша
5. дефект наполнения

Как выглядят чаши Клойбера при тонкокишечной непроходимости?

1. - широкие и низкие
2. широкие и высокие
3. узкие и высокие
4. узкие и низкие
5. без горизонтальных уровней

Как выглядят чаши Клойбера при толстокишечной непроходимости?

1. широкие и низкие
2. широкие и высокие
3. - узкие и высокие
4. узкие и низкие
5. без горизонтальных уровней

Какой дефект наполнения характерен для полипа желудка?

1. плоский
2. - округлый
3. неправильной формы
4. кольцевидный
5. звездчатый

Что такое двойное контрастирование?

1. введение газа в просвет полого органа и окружающее его пространство

2. введение сульфата бария в полый орган, а газа в окружающее пространство
3. - введение газа и сульфата бария в просвет полого органа
4. введение в просвет полого органа двух высокоатомных контрастных веществ смешанных между собой
5. введение газа и взвеси бария в сосуд

Где располагается большой дуоденальный (фатеров) сосок?

1. луковица 12-ти перстной кишки
2. - нисходящая часть петли 12-ти перстной кишки
3. восходящая часть петли 12-ти перстной кишки
4. начальный отдел тонкой кишки
5. нижнегоризонтальная часть 12-ти перстной кишки

Какой из перечисленных ниже симптомов характеризует косвенные признаки язвенной болезни желудка?

1. гипотония
2. гипосекреция
3. - гиперсекреция
4. гипоперистальтика
5. отсутствие перистальтики

Ультразвуковые симптомы кисты

1. - анэхогенное образование с четкими контурами и дистальным акустическим усилением
2. гиперэхогенное образование с четкими контурами и дистальной акустической тенью
3. анэхогенное образование с нечеткими контурами
4. изоэхогенное образование с четкими контурами
5. гипозэхогенное образование с нечеткими контурами

В просвете желчного пузыря выявлено смещаемое гиперэхогенное образование с дистальной акустической тенью. Ваше заключение.

1. опухоль желчного пузыря
2. - конкремент желчного пузыря
3. холестероз желчного пузыря
4. концентрированная желчь
5. киста

С помощью какой методики можно исследовать функцию органа?

1. рентгенография
2. томография
3. флюорография
4. - рентгеноскопия
5. фистулография

Подвижность куполов диафрагмы можно определить при:

1. рентгенографии
2. - рентгеноскопии
3. томографии
4. флюорографии
5. фистулографии

Для полипа толстой кишки характерен дефект:

1. - округлой формы

2. неправильной формы
3. треугольной формы
4. прямоугольной формы
5. кольцевидной формы

Что происходит со складками слизистой при полипах толстой кишки?

1. обрыв
2. изменения отсутствуют
3. - обход складок вокруг опухоли
4. конвергенция
5. дивергенция

Где заканчивается терминальный отдел общего желчного протока?

1. в луковице 12ти перстной кишки
2. в верхнегоризонтальной части 12 перстной кишки
3. - в нисходящей части 12 перстной кишки
4. в нижнегоризонтальной части 12 перстной кишки
5. в восходящей части 12 перстной кишки

Где заканчивается терминальный отдел главного панкреатического протока?

1. в луковице 12 перстной кишки
2. в верхнегоризонтальной части 12 перстной кишки
3. - в нисходящей части 12 перстной кишки
4. в нижнегоризонтальной части 12 перстной кишки
5. в восходящей части 12 перстной кишки

Сколько основных протоков в поджелудочной железе?

1. 1
2. - 2
3. 3
4. 4
5. 5

Наиболее часто обызвествления печени наблюдаются при:

1. раке
2. доброкачественной опухоли
3. - паразитарной кисте
4. абсцессе
5. инфаркте

При камнях желчного пузыря наблюдается:

1. - гиперэхогенные образования с акустической тенью
2. гиперэхогенные образования без акустической тени
3. гипозоногенные образования
4. изоэхогенные образования с акустической тенью
5. анэхогенные образования

Наиболее достоверное изображение селезенки выявляется при:

1. обзорной рентгенографии
2. радионуклидном исследовании
3. ангиографии
4. - рентгеновской компьютерной томографии

5. рентгеноскопии

Для УЗИ исследования желчного пузыря необходимо:

1. очистить кишечник
2. принять завтрак
3. - явиться натощак
4. принять слабительное
5. выпить один литр воды за 30 минут до исследования

Каков объем водной взвеси сульфата бария необходим для исследования желудка ?

1. 50 мл
2. 100 мл
3. - 200 мл
4. 500 мл
5. 1000 мл

К морфологическим показателям органов желудочно-кишечного тракта не относят:

1. форма
2. размеры
3. положение
4. - тонус
5. характер контуров

Что такое перфорация?

1. - полное нарушение целостности стенки желудка
2. частичное нарушение целостности стенки желудка
3. развитие спаек в желудке
4. изменение формы желудка
5. локальное расширение стенки желудка

Основным признаком перфорации стенки желудка является:

1. трехслойная ниша
2. - свободный газ в брюшной полости
3. дефект наполнения
4. стеноз привратника
5. увеличение размеров желудка

Основным признаком пенетрации стенки желудка является:

1. - трехслойная ниша
2. свободный газ в брюшной полости
3. дефект наполнения
4. стеноз привратника
5. увеличение размеров желудка

К функциональным показателям органов желудочно-кишечного тракта не относят:

1. тонус
2. перистальтика
3. эвакуация
4. - форма
5. секреция

Что не относится к осложнениям язвенной болезни желудка?

1. - гастрит
2. кровотечение
3. перфорация
4. пенетрация
5. стеноз привратника

Основным признаком стеноза привратника является:

1. желудочное кровотечение
2. пенетрация
3. кровотечение
4. ниша
5. - задержка эвакуации контрастного вещества

Язвы двенадцатиперстной кишки наиболее часто встречаются в:

1. - луковице
2. верхне-горизонтальной части
3. нисходящей
4. нижне-горизонтальной части
5. восходящей части

В норме луковица двенадцатиперстной кишки имеет наиболее часто форму:

1. - треугольника
2. круга
3. овала
4. трапеции
5. прямоугольника

Для релаксации двенадцатиперстной кишки используют:

1. - атропин
2. морфин
3. димедрол
4. анальгин
5. аспирин

Первичным лучевым методом в диагностике тонкокишечной непроходимости является:

1. контрастный завтрак
2. методика двойного контрастирования
3. методика тройного контрастирования
4. - обзорная рентгенография органов брюшной полости
5. ирригоскопия

Первичным лучевым методом в диагностике толстокишечной непроходимости является:

1. контрастный завтрак
2. методика двойного контрастирования
3. методика тройного контрастирования
4. - обзорная рентгенография органов брюшной полости
5. ирригоскопия

При кишечной непроходимости наблюдаются:

1. свободный газ в брюшной полости

2. - чаши Клойбера
3. увеличение объема желудка
4. высокое стояние куполов диафрагмы
5. метеоризм кишечника

Основной симптом эндофитного рака толстой кишки:

1. дефект наполнения
2. конвергенция складок
3. ниша
4. - сужение просвета кишки
5. диффузное расширение

Основной симптом экзофитного рака толстой кишки:

1. - дефект наполнения
2. конвергенция складок
3. ниша
4. сужение просвета кишки
5. диффузное расширение