

«Рентгенология (2 этап квалификации на высшую категорию)»

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

Общее количество вопросов: 357

Тест для подготовки к контролю знаний – второго этапа квалификационного экзамена при проведении аттестации на высшую 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](#)
- [Проверка ориентирования в современной научно-технической информации](#)

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 большим 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
• **параллельно кассете, 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 стоя туловище больного наклонено:
• **кпереди до 25°, ЦЛ перпендикулярно кассете**
68. При исследовании акромиально-ключичного сочленения в положении лежа ЦЛ направлен:
• **под углом 25° каудально**
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 крестцовоподвздошных 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 перпендикулярно 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. Выберите правильный вариант ответа При исследовании желудка защита брюшной полости:

- **проводится со стороны рентгеновской трубки**

188. Гипотония двенадцатиперстной кишки осуществляется с помощью

- **аэрона**

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

- **да**

190. Грудина в косой укладке, когда поднимается:

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

191. Дезинфекция бактерицидных ламп проводится раствором

- **этилового спирта 70%**

192. Диагностическая флюорография проводится:

- **по медицинским показаниям**

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

- **1 : 10**

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

- **1/3 объема**

195. Для приготовления контрастного вещества при ирригоскопии используется чай

- **черный байховый**

196. Для проведения осадочной цистографии контрастное вещество вводится:

- **ретроградно в мочевой пузырь**

197. Для проведения холодной пробы применяется бариевая взвесь

- **с добавлением льда**

198. Для снимков легких с увеличением увеличивается:

- **расстояние объект — пленка**

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

- **15-ти летнего возраста**



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

- **добровольного**

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

- **по назначению врача**

202. Ирригоскопия детям проводят бариевой взвесью

- **и солевым раствором без танина**

203. Ирригоскопия после очистительных клизм производится:

- **не ранее, чем через 1 час**

204. Исследование по методу Фишера предусматривает:

- **раздувание кишечника газом**

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

- **ретроградно**

206. Клинические признаки гипергликемической комы

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

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

- **0,5 мл**

208. Количество снимков при рентгеноскопии желудка

- **определяется врачом-рентгенологом**

209. Контрастное вещество для ирригоскопии детям должно быть:

- **2% солевым составом**

210. Концентрация контрастных веществ для ретроградной пиелографии

- **15%**

211. Концентрация танина при ирригоскопии

- **5 г на 1 литр раствора**

212. Косая укладка при уретрографии обусловлена:

- **анатомическим строением уретры**

213. Критерии правильности укладки в краниокаудальной проекции:

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

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

- **концов ключиц по отношению к СП**

215. Купирование анафилактического шока начинается с введения

- **адреналина**

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

- **В**



217. Микционная цистография осуществляется:

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

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

- **2 часа**

219. Нижняя граница систолического артериального давления для назначения нитроглицерина

- **90 мм рт. ст**

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

- **от деки стола до сагиттальной плоскости**

221. Основные методы лабораторной диагностики ВИЧинфекции

- **серологические**

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

- **27%**

223. По определению ВОЗ, здоровье — это:

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

224. 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**

225. Правила исследования нижних ребер:

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

226. При исследовании двенадцатиперстной кишки осуществляется гипотония:

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

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° 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. Влажная уборка помещения процедурной проводится:

- **в конце рабочего дня**

270. Восстановление до металлического серебра происходит:

- **в проявителе**

271. Высота помещений рентгенкабинета

- **3 м**

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

- **50 см**

273. Генеральная уборка помещения рентгенкабинета осуществляется:

- **1 раз в месяц**

274. Для определения пригодности светофильтра берется значение времени

- **1 минута**

275. Единица измерения эквивалентной дозы облучения

- **Зиверт**

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

- **нить накала**

277. К стационарным средствам защиты относятся:

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

278. Коэффициент нагрузки трубки

- **$K < 1$**

279. Кратность объема вентиляции в диагностическом рентгенкабинете

- **3 : 4**

280. Материал для изготовления зеркала анода

- **вольфрам**

281. Медосмотр сотрудников рентгеновских кабинетов проводится:

- **1 раз в год**

282. Минимальное кожно-фокусное расстояние при рентгенографии

- **20 см**

283. Назначение диафрагмы

- **ограничить поле облучения**

284. Назначение индивидуальных дозиметров — определение индивидуальных доз облучения

- **персонала**

285. Назначение отсеивающей решетки — уменьшение

- **вторичного излучения**

286. Наибольшая лучевая нагрузка на пациента приходится при проведении

- **компьютерной томографии легких**



287. Обработка защитных средств для удаления свинца проводится:

- **1% раствором уксусной кислоты**

288. Отвод тепла от анода осуществляется:

- **лучеиспусканием**

289. Отсеивающей решеткой называется:

- **растр с приводом и кассетодержателем**

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

- **45 м кв**

291. Порядок разведения проявителя

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

292. Предельно допустимая годовая доза работников рентгенкабинетов

- **20 мЗв**

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

- **100 мЗв**

294. При приготовлении освежающего раствора можно обработать пленки больше

- **в 3 раза**

295. При применении гадолиниевого экрана:

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

296. При проверке заземления на растекаемость сопротивление составляет не более

- **10 Ом**

297. При хранении пленки расстояние от отопительных приборов

- **1 м**

298. Рубильник должен быть расположен от рабочего места рентгенолаборанта на расстоянии

- **1,5 м**

299. Современные дозиметрические приборы для индивидуального контроля

- **люминесцентные**

300. Срок эксплуатации кассет

- **подлежат замене вместе с экранами**

301. Сроки хранения снимков взрослых в рентгенологическом архиве при наличии патологии

- **5 лет**

302. Третий пакет восстановителя предназначается:

- **для нейтрализации кислоты**

303. Частота обработки усиливающих экранов

- **еженедельно**

304. Частота профилактической дозиметрии

- **1 раз в 2 года**



305. Ширина проема двери процедурной

- **1,2 м**

306. Эквивалент свинца в индивидуальных средствах радиационной защиты

- **0,25-0,35 мм**

307. Экраны обрабатывают:

- **мыльным раствором**

308. Экспозиционная доза облучения характеризует:

- **источник излучения**

oltest.ru



Проверка ориентирования в современной научно-технической информации

309. В качестве растворителя используется вода с температурой:

- **50°C**

310. В основе индивидуальной дозиметрии не используется метод:

- **биологический**

311. В третьем пакете восстановителя содержится:

- **щелочь**

312. В укладке по Майеру перпендикулярно столу:

- **ПФГ**

313. Внутриматочное введение контрастного вещества — это:

- **гистеросальпингография**

314. Восполнение проявляющего раствора при автоматическом проявлении осуществляется:

- **по размеру пленки**

315. Для продления использования обыкновенного фиксирующего раствора необходимо

- **применять «стоп-ванну»**

316. Для разведения дубящего фиксажа используют:

- **квасцы, кислоту, сульфит натрия**

317. Допустимый объем восстановителя на 1 л проявителя

- **1 литр**

318. Дуктография — это контрастное исследование ...

- **молочных протоков**

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

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

320. Закрепить рентгенограмму значит

- **удалить бромистое серебро**

321. Исключение из правил маркировки составляют снимки:

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

322. Истощение фиксажа

- **уменьшение количества гипосульфита**

323. К опалесценции эмульсионного слоя приводит:

- **большое количество квасцов**

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

- **3**

325. Количество снимков, выполняемое при гистеросальпингографии

- **3**



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

- **противоположной стороны и СП**

327. На рентгенограмме в прямой проекции буква ставится:

- **в наружном верхнем углу**

328. Образование двойной растворимой соли происходит на этапе фиксирования

- **втором полупериоде первого этапа**

329. Особенности восстановителя:

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

330. Особенности зеленочувствительной пленки для рентгенографии:

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

331. Особенность восстановителя — отсутствие

- **щелочи**

332. Очистка роликов проявителя и фиксажа проводится:

- **ежедневно**

333. Пневмокистография — это введение воздуха ...

- **в кисту**

334. Подпись на рентгенограмме ставится:

- **в правом нижнем углу**

335. Порядок подкисления фиксажа

- **добавляем кислоту с сульфитом натрия**

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

- **лицом к рентгенолаборанту, ладони вперед**

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

- **ПФГ и базальная линия**

338. При исследовании турецкого седла в боковой проекции СПГ

- **параллельно столу**

339. При маркировке рентгенограммы в боковой проекции буква ставится:

- **в переднем верхнем углу**

340. При маркировке снимков буква обозначает:

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

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

- **80%**

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

- **краниально**



343. При рентгенографии подбородочной области интраорально ЦЛ направлен:

- **перпендикулярно к пленке**

344. При снимках зубов контактно пленка прижимается:

- **к десне**

345. При создании снимков передних верхних зубов в положении сидя контактным способом ЦЛ

- **под углом 30-35° к вертикали**

346. Признаки недопроявленной рентгенограммы

- **пятнистое поле**

347. Проекция верхних клыков на кожу находится:

- **в верхнем конце носогубной складки**

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

- **на 1 см**

349. Рабочая температура сушильного шкафа

- **40°C**

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

- **2 м**

351. Разведение сульфита натрия в начале приготовления раствора необходимо

- **для блокирования кислорода**

352. Сохраняющее вещество

- **обладает способностью обезвреживать окислители**

353. Сульфуризация раствора возникает:

- **при добавлении сильной кислоты**

354. Фиксаж непригоден для работы, если при добавлении 4% йодистого калия

- **мутнеет и при встряхивании не осветляется**

355. Фиксирующее вещество для автоматической обработки пленки

- **тиосульфат аммония**

356. ЦЛ при рентгенографии зубов «вприкус» дается перпендикулярно

- **биссектрисе угла между осью зуба и пленкой**

357. Экскреторная урография:

- **проводится после легкого завтрака, если исследование осуществляется после 12 часов**
- **проводится утром натощак**

Файл скачан с сайта oltest.ru

