

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Радиология» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-otvet.ru/product/radiolog/>

РАДИОИЗОТОП ^{15}O ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) циклотрона
- 2) генератора
- 3) реактора
- 4) электролиза

РАДИАЦИОННЫЙ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ПРИ ОСТРОМ ОБЛУЧЕНИИ ВСЕГО ТЕЛА НЕ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) мощности дозы
- 2) типа излучения
- 3) дозы облучения
- 4) продолжительности облучения

К РАДИОИЗОТОПАМ ЦИКЛОТРОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) ^{67}Ga , ^{18}F
- 2) ^{131}I , ^{123}I
- 3) ^{82}Rb , ^{188}Re
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$, ^{99}Mo

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) физическую защиту
- 2) обоснование
- 3) контроль
- 4) индивидуальную защиту

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ МЕДИЦИНЫ ПРИ КОТОРОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ПЭТ/КТ С ^{13}N -АММОНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) кардиология
- 2) онкология
- 3) неврология
- 4) эндокринология

ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ИЗОТОПА

- 1) ^{99m}Tc
- 2) ^{13}N
- 3) ^{111}In
- 4) ^{81m}Kr

В УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО РАВНОМЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ДОЗЕ (В Гр)

- 1) 4 – 6
- 2) 1 - 2
- 3) 2 – 4
- 4) более 6

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ^{68}Ga -DOTATATE В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пероральный
- 2) ингаляционный
- 3) внутриартериальный
- 4) внутривенный

^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ

- 1) феохромоцитоме
- 2) опухоли почки
- 3) глиобластоме
- 4) лимфоме ходжкина

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ КАРЦИНОИДА ТОНКОЙ КИШКИ С ИНДЕКСОМ КИ-67 2% НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРЕПАРАТ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{11}C -холин
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -DOTATATE

ГАЗОРАЗРЯДНЫЕ СЧЕТЧИКИ В ОСНОВНОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) контроля соответствия светового поля радиационному
- 2) контроля дозы на пациенте
- 3) дозиметрии и защиты
- 4) измерения мощности поглощенной дозы в опорной точке

НЕФРОСЦИНТИГРАФИЮ С ^{99m}Tc -ТЕХНЕМЕКОМ ОТНОСЯТ К _____ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК

- 1) совмещенному
- 2) динамическому

- 3) статическому
- 4) томографическому

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С КАПОТЕНОВОЙ ПРОБОЙ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА КАПОТЕНА СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 35
- 4) 40

^{11}C -ХОЛИН ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ СТАДИРОВАНИИ РАКА

- 1) предстательной железы
- 2) легкого
- 3) молочной железы
- 4) ротоглотки

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) стронций-89
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10-29
- 2) 50-69
- 3) 70-100
- 4) 30-49

^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДЫ ИМЕЮТ АФФИНИТЕТ К РЕЦЕПТОРАМ

- 1) дофамина
- 2) инсулина
- 3) соматостатина
- 4) соматотропного гормона

У БОЛЬНЫХ ЛИМФОМАМИ ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ФДГ ОСНОВНЫЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ДАННЫХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ГИПЕРФИКСАЦИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В

- 1) чашечно-лоханочных системах почек
- 2) миокарде левого желудочка
- 3) местах отложения бурого жира
- 4) стенках желудка

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАДИАЦИОННОГО КОНТРОЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ СРЕДСТВА ДОЗИМЕТРИИ И РАДИОМЕТРИИ ГАММА- И БЕТА-ИЗЛУЧЕНИЙ, ПРИГОДНЫЕ ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ИЗМЕРЕНИЙ С ПОГРЕШНОСТЬЮ НЕ БОЛЕЕ _____ % И СНАБЖЕННЫЕ СВИДЕТЕЛЬСТВОМ О ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИЛИ ВЕДОМСТВЕННОЙ МЕТРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОВЕРКЕ В УСТАНОВЛЕННЫЕ СРОКИ

- 1) +/- 5
- 2) +/- 3
- 3) +/- 10
- 4) +/- 20

ПРИ ПЭТ/КТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ В ОБРАЗОВАНИИ ЛЕГКОГО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) злокачественной опухоли
- 2) бронхоцеле
- 3) хондрогамартомы
- 4) внутрилегочного лимфоузла

МАТЕРИНСКИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{68}Ga ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{188}W
- 2) ^{68}Ge
- 3) ^{131}I
- 4) ^{11}C

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ТОНКОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{11}C -холин

В РАДИОФАРМПРЕПАРАТАХ ^{68}Ga -DOTA-ТОС И ^{68}Ga -DOTA-LAN, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ, КОНЦЕВЫЕ ЧАСТИ МОЛЕКУЛ (ТОС И LAN) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) хелаторами
- 2) жирными кислотами
- 3) радионуклидами
- 4) пептидами

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНЫХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ КОСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{68}Ga -PSMA
- 2) ^{18}F -NaF
- 3) ^{68}Ga -DOTA TATE

4) 11С-метионин

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭКСПОЗИЦИОННОЙ ДОЗЫ СВЯЗАНО С ЭФФЕКТАМИ _____
ИЗЛУЧЕНИЯ**

- 1) ионизации воздуха под действием
- 2) химического действия
- 3) теплового действия
- 4) световозбуждающего действия

ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{123}I -MIBG ОТМЕЧАЮТ В

- 1) поджелудочной железе
- 2) паращитовидных железах
- 3) молочных железах
- 4) печени

**ЗАЧАТИЕ ПОСЛЕ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ТИРЕОТОКСИКОЗА У МУЖЧИН ОБЫЧНО НЕ
РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)**

- 1) 3
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 18

**К РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССАМ, ПРОИСХОДЯЩИМ В КЛЕТКЕ ПРИ
ОБЛУЧЕНИИ, ОТНОСЯТ**

- 1) ускоренное деление клеток
- 2) возникновение активных радикалов
- 3) повышение проницаемости мембран
- 4) повышение биологической активности ферментов

**ВВОДИМАЯ ВНУТРИВЕННО РАДИОАКТИВНОСТЬ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТ, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА,
 $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ЭДС СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)**

- 1) 30-40
- 2) 100-150
- 3) 74-100
- 4) 185-740

^{18}F -ФТОРХОЛИН НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) аденоме печени
- 2) фокальной нодулярной гиперплазии
- 3) холангиокарциноме
- 4) гемангиоме печени

**ИЗОТОПАМИ ЯВЛЯЮТСЯ ХИМИЧЕСКИЕ ЭЛЕМЕНТЫ С ОДИНАКОВЫМ ЧИСЛОМ
_____ В ЯДРЕ, НО РАЗНЫМ ЧИСЛОМ _____**

- 1) нейтронов; протонов
- 2) нейтронов; электронов
- 3) протонов; электронов
- 4) протонов; нейтронов

ТУМОРОТРОПНЫМ РФП ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОБЛАСТОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{111}In -октреотид
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) ^{123}I -МЙБГ (метайодбензилгуанидин)
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тектротид

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИЗОТОПА ^{131}I НА ГАММА-КАМЕРУ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОР ТИПА

- 1) среднеэнергетический общего назначения
- 2) высокоэнергетический общего назначения
- 3) низкоэнергетический высокого разрешения
- 4) пинхолл

L-DOPA ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДШЕСТВЕННИКОМ

- 1) серотонина
- 2) адренокортикотропного гормона
- 3) катехоламинов
- 4) глюкагона

ЗАКОН РАДИОАКТИВНОГО РАСПАДА НУКЛИДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) энергией частиц и гамма-квантов
- 2) активностью радионуклида
- 3) относительным выходом частиц и γ -квантов
- 4) постоянной радиоактивного распада

ПРИ ОЦЕНКЕ НЕИЗМЕНЕННЫХ СТРУКТУР ГОЛОВНОГО МОЗГА В ЗОНУ ИЗМЕРЕНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАХВАТЫВАТЬ

- 1) только серое вещество головного мозга
- 2) белое вещество головного мозга и магистральные сосуды
- 3) только белое вещество головного мозга
- 4) структуры как белого так и серого вещества

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПРИ ХОЛАНГИОКАРЦИНОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{18}F -Тирозин
- 2) ^{18}F -Фторхолин
- 3) ^{18}F -ФДГ

4) ^{18}F -DOPA

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ РФП ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ

- 1) длительный период полураспада
- 2) гамма-излучение в составе спектра
- 3) бета-излучение в составе спектра
- 4) длительный период выведения из организма

СЦИНТИЛЛЯЦИОННЫЕ ДОЗИМЕТРЫ В ОСНОВНОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) контроля дозы на пациенте
- 2) контроля соответствия светового поля радиационному
- 3) дозиметрии и защиты
- 4) оценки симметрии радиационного поля

РЕНТГЕНОВСКИЕ ЛУЧИ ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) радиофармацевтических препаратов
- 2) рентгеновской трубки
- 3) гамма-камеры
- 4) радионуклидов

ЛУЧЕВАЯ НАГРУЗКА НА ПАЦИЕНТА ПРИ ПЭТ-ИССЛЕДОВАНИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) длины области сканирования
- 2) введенной активности РФП
- 3) калибровки оборудования
- 4) длительности сканирования

СЦИНТИГРАФИЮ С ЛЕЙКОЦИТАМИ, МЕЧЕНЫМИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ЦЕРЕТЕК ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) тромбозов ветвей легочной артерии
- 2) нарушений гепатобилиарной системы
- 3) метастазов злокачественных опухолей
- 4) очагов хронического воспаления

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ У ПАЦИЕНТА СЧИТАЮТ

- 1) наличие кардиостимулятора
- 2) пожилой возраст
- 3) беременность
- 4) детский возраст

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА КИСТОЗНУЮ АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HIDA
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотехом

- 3) $^{99m}\text{Tc-MIBI}$
- 4) $^{99m}\text{Tc-MIBG}$

ПОЛ, СТЕНЫ И ПОТОЛОК САНПРОПУСКНИКА И ТУАЛЕТА ДЛЯ БОЛЬНЫХ ВЫПОЛНЯЮТСЯ ИЗ

- 1) хорошо сорбирующих радиоактивность материалов, допускающих легкую очистку и дезактивацию
- 2) влагостойких покрытий, слабо сорбирующих радиоактивность и допускающих легкую очистку и дезактивацию
- 3) любого материала, выбранного на усмотрение администрации медицинского учреждения
- 4) хорошо сорбирующих радиоактивность материалов, кроме деревянных

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ С ^{99m}Tc –МАА НА ГАММА-КАМЕРЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УСТАНОВЛЕНЫ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) Pinhole
- 2) LEGP
- 3) LEHR
- 4) MEGP

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛОМ ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на животе, руки за спиной
- 2) на спине, руки за головой
- 3) на правом боку
- 4) на левом боку

ПРИ АСЕПТИЧЕСКОМ (АВАСКУЛЯРНОМ) НЕКРОЗЕ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ, НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ИЗ РАДИОНУКЛИДНЫХ МЕТОДИК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФЭКТ
- 2) прицельная сцинтиграфия
- 3) сцинтиграфия в режиме «все тело»
- 4) ОФЭКТ/КТ

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЭТ/КТ С $^{18}\text{F-NAF}$ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ

- 1) остеомиелите
- 2) сахарном диабете
- 3) циррозе печени
- 4) нарушениях сердечного ритма

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ РФП МЕЧЕННЫХ ^{99m}Tc ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) анатомическую визуализацию
- 2) циклотронное производство

- 3) высокую разрешающую способность
- 4) низкую лучевую нагрузку

ЛИГАНДОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 2) ^{68}Ga -DOTA-ТОС
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технекек

ПРИЗНАК “ГИПЕРВАСКУЛЯРНОГО ОЧАГА” ПО РЕЗУЛЬТАТАМ НЕПРЯМОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ АНГИОГРАФИИ ПЕЧЕНИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ВЕРОЯТНЕЕ ВСЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) кисты
- 2) гемангиомы
- 3) стереатомы
- 4) абсцесса

^{68}Ga DOTA TATE ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) рецепторного
- 2) метаболического
- 3) антиметаболического
- 4) транзиторного

РАДИОИЗОТОП ^{68}Ga ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) реактора
- 2) циклотрона
- 3) генератора
- 4) электролиза

К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ ГАМАРТОМЫ ЛЕГКОГО ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ ОБРАЗОВАНИЯ С ВКЛЮЧЕНИЯМИ КАЛЬЦИЯ И/ИЛИ ЖИРА В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ НА ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННЫХ ТОМОГРАММАХ

- 1) отсутствием фиксации
- 2) гиперфиксацией
- 3) гипофиксацией
- 4) изофиксацией

К ОТДАЛЕННЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЯМ РАДИОЙОДАБЛАЦИИ/РАДИОЙОДТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) снижение массы тела
- 2) тошноту
- 3) ксеростомию, особенно при повторных курсах РЙТ

4) отек в области шеи

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) селезенке
- 2) слюнных желез
- 3) мочевом пузыре
- 4) печени

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) слюнных желез
- 2) головном мозге
- 3) селезенке
- 4) печени

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

ОПТИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЭНЕРГИИ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НА ГАММА-УСТАНОВКАХ СЧИТАЮТ _____ КэВ

- 1) 364
- 2) 900
- 3) 93
- 4) 140

^{123}I -МЙБГ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) аденомы паращитовидной железы
- 2) гемангиом печени
- 3) рака легкого
- 4) ганглионейробластомы

В ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКЕ НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ПОВЫШЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП ПО ТИПУ «СУПЕРСКАН» ПРИ

ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ПРИЗНАКОМ

- 1) аутоиммунного тиреоидита
- 2) старческого остеопороза
- 3) гиперпаратиреозидизма
- 4) сахарного диабета 2 типа

СОХРАНЕНИЕ ОБСТРУКТИВНОЙ КРИВОЙ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ФУРОСЕМИДА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ

- 1) инфекции
- 2) механической преграды
- 3) воспаления
- 4) миогенной атонии

РАДИОЙОДТЕРАПИЮ В РОССИИ ПРОВОДЯТ ВРАЧИ

- 1) рентгенологи
- 2) эндокринологи
- 3) радиологи
- 4) онкологи

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ПОЗВОЛЯЕТ ЛОКАЛИЗОВАТЬ

- 1) доброкачественную опухоль
- 2) интракраниальную аневризму
- 3) эпилептический очаг
- 4) инсульт

ПРИ МЕЛАНОМЕ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ОБЪЕМЕ

- 1) всего тела от макушки до пят
- 2) исследования туловища от мочки уха до верхней трети бедра
- 3) исследования головы и шеи, грудной клетки, брюшной полости и малого таза
- 4) исследования верхних и нижних конечностей

ГЕПАТОБИЛИАРНАЯ СИСТЕМА ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ ПРОИЗВОДНЫХ _____ КИСЛОТЫ

- 1) имиододиуксусной
- 2) ацетилсалициловой
- 3) аланина
- 4) аспартама

НОРМАТИВНЫМИ АКТАМИ ПО РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ УСТАНОВЛЕНО, ЧТО ПРОВЕДЕНИЕ ИЗОТОПНЫХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОГРАНИЧЕНО ДЛЯ

- 1) лиц старше 70 лет
- 2) лиц старше 80 лет
- 3) всех женщин репродуктивного возраста

4) женщин репродуктивного возраста на ранних сроках установленной или возможной беременности

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30-49
- 2) 50-69
- 3) 70-100
- 4) 10-29

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ОРГАНОВ МОШОНКИ У ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) TcO₄–пертехнетат
- 2) МАГ
- 3) технетрил–Tc-99m
- 4) МАА–Tc-99m

МАТЕРИНСКИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{99m}Tc ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ⁹⁹Mo
- 2) ¹⁸⁸W
- 3) ⁸²Sr
- 4) ⁶⁸Ge

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ¹¹C-ХОЛИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) лимфатических узлах
- 2) желудке
- 3) селезенке
- 4) легких

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ПОЛУЧЕНИЯ КОРОТКОЖИВУЩИХ РАДИОНУКЛИДОВ В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ ЯВЛЯЮТСЯ ТЕХНОЛОГИИ РЕШАЮЩИЕ ЭТИ ЗАДАЧИ С ПОМОЩЬЮ

- 1) медицинского циклотрона
- 2) радионуклидного генератора
- 3) ядерного реактора
- 4) нейтронной активации

К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ОТРАЖАЮЩИМ ИНТЕНСИВНОСТЬ НАКОПЛЕНИЯ ⁶⁸Ga-DOTATATE В ОПУХОЛИ ОТНОСЯТ

- 1) индекс преломления ультразвуковой волны
- 2) индекс накопления
- 3) стандартизированный уровень накопления
- 4) единицу Хаунсфилда

ОСНОВНЫМ ОГРАНИЧЕНИЕМ ПЭТ ПРИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкое пространственное разрешение
- 2) низкая чувствительность
- 3) длительное время сканирования
- 4) радиационное облучение

ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ

- 1) расстояния от объекта до коллиматора
- 2) толщины перегородок между отверстиями
- 3) размеров отверстий
- 4) толщины коллиматора

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ ХОНДРОГАМАРТОМЫ ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ ОБРАЗОВАНИЯ С ВКЛЮЧЕНИЯМИ КАЛЬЦИЯ И ЖИРА В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ НА ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННЫХ ТОМОГРАММАХ

- 1) гиперфиксацией
- 2) гипофиксацией
- 3) отсутствием фиксации
- 4) изофиксацией

ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ВКЛЮЧАЮЩИМСЯ В СПЕЦИФИЧЕСКИЙ МЕТАБОЛИЗМ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 2) меченные ^{123}I пептиды
- 3) ^{123}I - МИБГ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил

ИСТОЧНИКОМ ПОЗИТРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИД

- 1) ^{18}F
- 2) ^{123}I
- 3) ^{201}Tl
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ МЕДИЦИНЫ, ПРИ КОТОРОМ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПЭТ/КТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) онкология
- 2) кардиология
- 3) неврология
- 4) эндокринология

ЕЖЕГОДНО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ РЕЗУЛЬТАТЫ ИНДИВИДУАЛЬНОГО

ДОЗИМЕТРИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНЫХ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ВНОСИТЬСЯ В СТАТИСТИЧЕСКУЮ ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ

- 1) ДОЗ-3
- 2) ДОЗ-4
- 3) ДОЗ-2
- 4) ДОЗ-1

ПОСЛЕ ТИРЕОИДЭКТОМИИ ПОКАЗАТЕЛИ ПОГЛОЩЕНИЯ ^{99m}Tc ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ

- 1) не определяются
- 2) сравнимы со слюнными железами
- 3) ниже нормы
- 4) выше нормы

НАИБОЛЕЕ ШИРОКО ИЗУЧЕННЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПЭТ/КТ У ПАЦИЕНТОВ С ГЛИАЛЬНЫМИ ОПУХОЛЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{18}F -Холин
- 3) ^{18}F - ФЭТ
- 4) ^{18}F -ПСМА

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -технемек
- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{99m}Tc -технефит
- 4) ^{99m}Tc -технефор

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) апластическая крупноклеточная Т-клеточная лимфома
- 2) периферическая Т-клеточная лимфома
- 3) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома
- 4) мукозо-ассоциированная лимфома

ТЕРАПИЮ АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ОТМЕНИТЬ ПЕРЕД ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДАМИ ЗА _____ ЧАСА/ЧАСОВ

- 1) 24
- 2) 12
- 3) 48
- 4) 72

ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО МЕХАНИЗМУ КЛЕТОЧНОЙ РЕЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{123}I -инсулин
- 4) ^{131}I -натрия йодид

ЦЕЛЮ СЦИНТИГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЧИТАЮТ

- 1) визуализацию костной системы
- 2) исследование мышечного кровотока конечностей
- 3) исследование функции щитовидной железы
- 4) оценку распространения и фиксации РФП (I-^{131})

СЦИНТИГРАФИЯ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) параганглиомы
- 2) папиллярного рака щитовидной железы
- 3) аденомы щитовидной железы
- 4) очагов хронической инфекции

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОСПЕНОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подозрение на разлив желчи и кишечно-желудочный рефлюкс
- 2) гипербилирубинемия новорожденных
- 3) дискинезия билиарного тракта
- 4) определение резидуальной ткани после спленэктомии

У ПЕРВОГО ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА (АТЛАНТА) НАБЛЮДАЮТ ОТСУТСТВИЕ

- 1) тела
- 2) дуги
- 3) боковых масс
- 4) поперечных отростков

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕНТАТА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) желудке
- 2) лимфатических узлах
- 3) паренхиме почек
- 4) головном мозге

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ТОЛЬКО КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -MISO
- 2) ^{18}F -натрия фторид
- 3) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 4) ^{11}C -холин

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИГРАФИИ СКЕЛЕТА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) 3 часа
- 2) 6 часов
- 3) 1 час
- 4) 30 минут

АНАЛИЗ КРОВИ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ ГОРМОНОВ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) после ужина
- 2) после завтрака
- 3) натощак
- 4) без специальной подготовки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЕГКОГО ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{99m}Tc -меченые лейкоциты
- 2) ^{99m}Tc -макроагрегаты альбумина человеческой сыворотки крови
- 3) ^{99m}Tc -меченые эритроциты
- 4) ^{99m}Tc -МИБИ

СЦИНТИГРАФИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПРОЕКЦИИ

- 1) левой боковой
- 2) правой боковой
- 3) задней
- 4) передней

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{18}F -FDG ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление злокачественной опухоли
- 2) выявление анатомических особенностей органов
- 3) определение компенсаторных возможностей организма
- 4) оценка процессов регенерации организма

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ КОЛЛИМАТОРОВ, УСТАНОВЛИВАЕМЫХ НА ГАММА-КАМЕРАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) проведение сигнала, поступающего из сцинтиллятора
- 2) устранение вклада в изображение рассеянных фотонов
- 3) недопущение касания пациента во время сбора данных
- 4) усиление сигнала от сцинтиллятора

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ И ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -Пертехнетат натрия
- 2) ^{99m}Tc -Технетрил
- 3) ^{99m}Tc -ДТПА
- 4) ^{99m}Tc -Макротех

В НОРМЕ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДОВ ОТМЕЧАЮТ В

- 1) слюнных железах
- 2) спинном мозге
- 3) нёбных миндалинах
- 4) шишковидной железе

РАДИОИЗОТОП ^{188}Re ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электролиза
- 2) циклотрона
- 3) реактора
- 4) генератора

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga ДОТА ТОС ОТНОСЯТ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) транзиторного
- 2) метаболического
- 3) рецепторного
- 4) антиметаболического

ИЗОТОПОМ, ПОЗВОЛЯЮЩИМ ПРОВЕСТИ МЕТКУ ЭРИТРОЦИТОВ И ТРОМБОЦИТОВ, ОПРЕДЕЛИТЬ ОБЪЕМ ЦИРКУЛИРУЮЩЕЙ КРОВИ И РАССЧИТАТЬ КОЛИЧЕСТВЕННУЮ КРОВОПОТЕРЮ ИЗ ЖКТ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{123}I
- 3) ^{51}Cr
- 4) ^{131}I

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ОФЭКТ ИЗОТОПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Tc
- 2) Mo
- 3) W
- 4) Ba

СЦИНТИГРАФИЯ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
- 2) метастазов папиллярного рака щитовидной железы
- 3) метастазов медуллярного рака
- 4) метаболических заболеваний костной системы

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ТРЕБУЮЩИМ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ НАГРЕВАНИЯ НА ВОДЯНОЙ БАНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -пентатех
- 2) ^{99m}Tc -макротех
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{99m}Tc -пирфотех

ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{68}Ga -DOTA-TATE В НОРМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В

- 1) предстательной железе
- 2) миокарде
- 3) печени
- 4) матке

К ФУНКЦИЯМ КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ ОТНОСЯТ

- 1) изменение поля зрения гамма-камеры
- 2) увеличение времени исследования
- 3) увеличение рассеивания гамма-квантов
- 4) задержка α -излучения

К ОДНОМУ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ОТНОСЯТ ОЦЕНКУ

- 1) проходимости интракраниальных сосудов
- 2) локализации эпилептического очага
- 3) эффективности противоопухолевого лечения
- 4) локализации инсульта

^{67}Ga -ЦИТРАТ ИМЕЕТ ТРОПНОСТЬ К

- 1) опухолевой ткани
- 2) щитовидной железе
- 3) почкам
- 4) костной ткани

ДИХЛОРИД ОЛОВА (II) ВВОДЯТ В СОСТАВ НАБОРОВ К ГЕНЕРАТОРУ ТЕХНЕЦИЯ-99m С ЦЕЛЬЮ

- 1) окисления технеция
- 2) восстановления технеция
- 3) понижения pH готового препарата
- 4) повышения pH готового препарата

ДЛИНА ПРОБЕГА ПОЗИТРОНА В ТКАНЯХ ЧЕЛОВЕКА ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗОЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ ММ

- 1) 4

- 2) 2
- 3) 8
- 4) 5

ДЛЯ ИНТРАКОРОНАРНОГО ВВЕДЕНИЯ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -технефит
- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{99m}Tc -микросферы
- 4) ^{99m}Tc -пентатех

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТАМИ ОКТРЕОТИДА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ _____ ПРИЕМА ОКТРЕОТИДА

- 1) через 3-4 дня после
- 2) через 10 часов после
- 3) сразу после
- 4) за сутки до следующего

ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЕ ЯДЕР ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) взаимодействием отдельных нуклонов ядра с электромагнитным полем
- 2) переходами электронов на внешние оболочки
- 3) переходами электронов на внутренние оболочки
- 4) возбуждением электронов

^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШИЙ АФФИНИТЕТ К _____ ПОДТИПУ СОМАТОСТАТИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

^{11}C -МЕТИОНИН ПРИМЕНЯЕТСЯ В ПЭТ/КТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) злокачественных опухолей головного мозга
- 2) доброкачественных образований околоносовых пазух
- 3) миеломной болезни
- 4) острого панкреатита

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ЦИРРОЗЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ С ТЕХНЕФИТОМ ЗАХВАТ РФП В СЕЛЕЗЕНКЕ

- 1) снижается
- 2) повышается
- 3) отсутствует

4) неравномерный

^{18}F -ДОРА ПО ХИМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) олигопептидом
- 2) аминокислотой
- 3) аналогом соматостатина
- 4) дисахаридом

ПЭТ-СКАНЕР РЕГИСТРИРУЕТ

- 1) гамма-излучение
- 2) рентгеновское излучение
- 3) позитронное излучение
- 4) альфа-излучение

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) легкие
- 2) печень
- 3) лимфатические узлы
- 4) кости

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ВО ВТОРУЮ ФАЗУ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) кровоток
- 2) распределение радиофармпрепарата в мягких тканях
- 3) кровенаполнение
- 4) распределение радиофармпрепарата в костях скелета

С МОМЕНТА ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПРЕПАРАТ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПИРФОТЕХ ПРИГОДЕН ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 0,5
- 2) 12
- 3) 1
- 4) 3

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО МЕХАНИЗМУ КЛЕТОЧНОЙ РЕЦЕПЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc(V)}$ -ДМСА
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) ^{111}In -октреотид

ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КАРТИНЫ ОСТЕОМИЕЛИТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ХАРАКТЕРНО _____ КРОВОТОКА, КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ И

ОЧАГОВАЯ _____ РФП

- 1) уменьшение; гиперфиксация
- 2) уменьшение; гипофиксация
- 3) усиление; гипофиксация
- 4) усиление; гиперфиксация

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga PSMA ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ НАКОПЛЕНИЕ В

- 1) легких
- 2) обонятельной луковице
- 3) сердце
- 4) почках

СКАНИРОВАНИЕ ВСЕГО ТЕЛА ПОСЛЕ РАДИОИОДТЕРАПИИ ВОЗМОЖНО ИЗ-ЗА НАЛИЧИЯ В СПЕКТРЕ ^{131}I _____ ИЗЛУЧЕНИЯ

- 1) γ
- 2) β
- 3) α
- 4) тормозного

В ОСНОВЕ ИММУНОХИМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ IN VITRO ЛЕЖИТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ

- 1) преципитата с субстратом
- 2) сыворотки с иммуноглобулином
- 3) антитела с антигеном
- 4) радиоизотопной метки с антителом

ЛИГАНДОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 4) ^{111}In -октреотид

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{11}C -ХОЛИНОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) при соблюдении белковой диеты
- 2) строго натощак
- 3) без подготовки
- 4) при соблюдении диеты с высоким содержанием углеводов

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ АУТОЛЕЙКОЦИТАМИ ОЧАГИ БАКТЕРИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ КАК

- 1) гиперденсные
- 2) холодные
- 3) гипоэхогенные

4) горячие

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ (В СРЕДНЕМ ЗА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ 5 ЛЕТ) НА ПЕРСОНАЛ ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 10
- 2) 50
- 3) 5
- 4) 20

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) доброкачественной опухоли
- 2) интракраниальной аневризмы
- 3) хореи Гентингтона
- 4) инсульта

НАКОПЛЕНИЕ РАДИОЙОДА ПРИ УЗЛОВОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) вне узла
- 2) диффузное в щитовидной железе
- 3) локальное в узле
- 4) мозаичное

К ОСТЕОТРОПНЫМ РФП ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНЫХ И МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ОПУХОЛЕЙ КОСТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) опухолетропные ^{67}Ga -цитрат, ^{111}In -блеомицин, $^{99\text{mTc}}$ - МИБИ
- 2) ^{131}I
- 3) меченые коллоиды $^{99\text{mTc}}$ -технефит, $^{99\text{mTc}}$ -фитон
- 4) фосфатные комплексы $^{99\text{mTc}}$ -метилендифосфонат, $^{99\text{mTc}}$ -пирофосфат, $^{99\text{mTc}}$ -фосфон

ПРИ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ЭФФЕКТИВНЫЙ ПОЧЕЧНЫЙ ПЛАЗМОТОК (ЭПП) ИЗМЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) $^{99\text{mTc}}$ -МАГЗ
- 2) $^{99\text{mTc}}$ -ДТПА
- 3) $^{99\text{mTc}}$ -ДМСА
- 4) $^{99\text{mTc}}$ -ГМПАО

ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПХТ ЛЕЧЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ ____ НЕДЕЛЬ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ВВЕДЕНИЯ ХИМИОПРЕПАРАТОВ

- 1) 6-8
- 2) 1-2
- 3) 10-12
- 4) 4-6

ПРИ ОФЭКТ/КТ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА ПОЛУЧАЮТ

- 1) изображение передней и задней проекций распределения радиофармпрепарата в скелете
- 2) объемное изображение распределения радиофармпрепарата в части скелета совмещенное с КТ
- 3) прицельное изображение скелета
- 4) объемное изображение распределения радиофармпрепарата в части скелета

СТРОНЦИЙ-89 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) β -излучателем
- 2) α -излучателем
- 3) γ -излучателем
- 4) излучателем электронов Оже

НАИБОЛЬШЕЙ ЭНЕРГИЕЙ СРЕДИ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫХ В ПЭТ-ВИЗУАЛИЗАЦИИ РАДИОНУКЛИДОВ ОБЛАДАЕТ

- 1) ^{13}N
- 2) ^{15}O
- 3) ^{18}F
- 4) ^{11}C

^{68}Ga -ПСМА ЯВЛЯЕТСЯ ___ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) короткоживущим
- 2) долгоживущим
- 3) ультракороткоживущим
- 4) среднеживущим

ТЯЖЕЛЫЕ МАТЕРИАЛЫ (СВИНЕЦ, БЕТОН, ЖЕЛЕЗО) ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ

- 1) n – излучение
- 2) α - излучение
- 3) γ - излучение
- 4) β - излучение

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В СЕРДЦЕ ОТНОСЯТ

- 1) меченные йодом-123 жирные кислоты
- 2) аутолейкоциты, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 3) аутолейкоциты, меченные ^{111}In -оксинатом
- 4) фрагменты моноклональных антител, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$

СТРОГОЕ СОБЛЮДЕНИЕ БЕЗУГЛЕВОДНОЙ ДИЕТЫ (6-ЧАСОВОЙ ГОЛОД) ОБЯЗАТЕЛЬНО ДЛЯ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С

- 1) ^{68}Ga PSMA

- 2) ^{68}Ga DOTA TATE
- 3) ^{18}F FDG
- 4) ^{68}Ga DOTA NOC

ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ КОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) гипофиксацией радиофармпрепарата
- 2) гиперфиксацией радиофармпрепарата
- 3) зонами фотопении
- 4) нормальным уровнем накопления радиофармпрепарата

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga PSMA ОТНОСЯТ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) метаболического
- 2) рецепторного
- 3) транзитного
- 4) антиметаболического

ПАЛЬПИРУЕМЫЙ УЗЕЛ, В КОТОРОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ НАКАПЛИВАЕТСЯ В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ, ЧЕМ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) индифферентным
- 2) теплым
- 3) холодным
- 4) горячим

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) соблюдение диеты с исключением йодированной соли и морепродуктов в течение 3 недель
- 2) отмена тиреотропных лекарственных препаратов и тиреостатиков за 3 недели
- 3) назначение ингибиторов ангиотензин-превращающего фермента за 1-2 недели
- 4) 8-часовой голод и очистка кишечника слабительными средствами

СИНДРОМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С $^{99\text{mTc}}$ -ТЕХНЕФИТОМ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) накоплением в желчных протоках
- 2) диффузным накоплением в костном мозге
- 3) легочным захватом
- 4) накоплением в почках

В НОРМЕ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДОВ ОТМЕЧАЮТ В

- 1) гипофизе
- 2) шишковидной железе
- 3) мозжечке
- 4) коре больших полушарий

ВЫСОКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ^{18}F -ФДГ ДОКАЗАНА МНОЖЕСТВОМ МУЛЬТИЦЕНТРОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ

- 1) глиоме
- 2) раке предстательной железы
- 3) опухолях головы и шеи
- 4) раке мочеочника

РЕНОГРАФИЧЕСКАЯ КРИВАЯ В НОРМЕ ИМЕЕТ _____ СЕГМЕНТА/СЕГМЕНТОВ

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

ПОСТУПЛЕНИЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА В 12-ПЕРСТНУЮ КИШКУ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ ПРОИСХОДИТ НА ____ (В МИНУТАХ)

- 1) 25
- 2) 80
- 3) 15
- 4) 65

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ВЫВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ^{123}I -ГИППУРАНА ПОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реабсорбция
- 2) абсорбция
- 3) гломерулярная фильтрация
- 4) канальцевая секреция

^{67}Ga -ЦИТРАТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) аденомы паращитовидных желез
- 2) гломерулонефрита
- 3) рака щитовидной железы
- 4) лимфом

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПЕЧЕНИ НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ РОТАЦИОННОЙ ГАММА-КАМЕРЕ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) двумя детекторами (в верхнем и нижнем положениях)
- 2) двумя детекторами (в боковых положениях)
- 3) одним детектором (в нижнем положении)
- 4) одним детектором (в верхнем положении)

РАДИОИЗОТОПОМ ЦИКЛОТРОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{18}F FDG
- 3) ^{68}Ga DOTA NOC
- 4) ^{68}Ga DOTA TATE

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ НАКАПЛИВАТЬСЯ В ИНТАКТНЫХ ТКАНЯХ, ОКРУЖАЮЩИХ ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ ОПУХОЛЬ ОТНОСЯТ

- 1) ^{123}I -МИБГ
- 2) стронций-89
- 3) $^{99\text{m}}$ -коллоид
- 4) ^{111}In -октреотид

РАВНОВЕСНАЯ ТОМОВЕНТРИКУЛОГРАФИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ОЦЕНКИ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ

- 1) обоих желудочков
- 2) правого желудочка
- 3) левого желудочка
- 4) предсердий

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РЕЦИДИВ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ПРОВОДЯТ СЦИНТИГРАФИЮ ВСЕГО ТЕЛА С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрилом
- 2) ^{123}I -натрия йодидом
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетатом натрия

ОПТИМАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ВВОДИМОГО ^{123}I -МИБГ У ДЕТЕЙ

- 1) 4,2 МБк/кг
- 2) 74 МБк
- 3) 370 МБк
- 4) 500 МБк

ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{18}F -ФТОРИДОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) правом боку
- 2) левом боку
- 3) животе
- 4) спине

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА РАДИОНУКЛИДА УГЛЕРОДА-11 ОКРУГЛЕННО СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 110

- 3) 10
- 4) 20

РАДИЯ ХЛОРИД [223RA] ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ, ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ КОТОРОГО ОБУСЛОВЛЕНО

- 1) эмиссией α -частиц
- 2) эмиссией β -частиц
- 3) эмиссией γ -квантов
- 4) электронно-стимулированной десорбции α и β -частиц

АКТИВНОСТЬ ^{111}In -ОКТРЕОТИДА ДЛЯ ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 125-172
- 2) 285-322
- 3) 385-422
- 4) 185-222

ДИНАМИЧЕСКУЮ НЕФРОСЦИНТИГРАФИЮ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ ___ МИНУТ ПОСЛЕ ПРИЕМА КАПТОПРИЛА

- 1) 60
- 2) 45
- 3) 30
- 4) 15

ЗАДЕРЖКА ВЫВЕДЕНИЯ РФП ИЗ ПОЧЕК, РАСШИРЕНИЕ ЛОХАНКИ, ЗАДЕРЖКА ПОСТУПЛЕНИЯ РФП В МОЧЕВОЙ ПУЗЫРЬ УКАЗЫВАЮТ НА

- 1) нефротуберкулез
- 2) почечную недостаточность
- 3) стеноз лоханочно-мочеточникового соединения
- 4) аномалию развития почек

СОИЗМЕРЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ОПУХОЛЕВОМ ОЧАГЕ, ПУЛЕ КРОВИ И В ПАРЕНХИМЕ ПЕЧЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ В

- 1) критериях RECIST 1.1
- 2) критериях Cheson
- 3) пятибалльной шкале Deauville
- 4) критериях PERCIST

АКТИВНОСТЬ ОДНОГО МИЛЛИКЮРИ РАВНЯЕТСЯ (В МБк)

- 1) 30
- 2) 40
- 3) 35
- 4) 37

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -пентатех
- 2) ^{99m}Tc -технефит
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) ^{99m}Tc -технетрил

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ БИОПСИИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ОЧАГА, ТРЕБУЮЩЕГО ОЦЕНКИ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ, ЖЕЛАТЕЛЬНО ВЫПОЛНЯТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ

- 1) не ранее чем через 2 месяца
- 2) в тот же день
- 3) не ранее чем через 5-7 дней
- 4) на следующий день

ФОРМОЙ ОТЧЕТНОСТИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИНФОРМАЦИЮ О ДОЗАХ ОБЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНОРАДИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) N2-ДОЗ
- 2) N3-ДОЗ
- 3) N30
- 4) N1-ДОЗ

ПРИ БИЛИСЦИНТИГРАФИИ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ОТВЕТ НА СТИМУЛЯЦИЮ ВЫБРОСА ЭНДОГЕННОГО ХОЛЕЦИСТОКИНИНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- 1) острого холангита
- 2) хронического холангита
- 3) механической обструкции желчных путей
- 4) нейрогенной гипертензии сфинктера Одди

РАДИОИЗОТОПЫ С ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО МИНУТ НАЗЫВАЮТ

- 1) короткоживущими
- 2) долгоживущими
- 3) ультракороткоживущими
- 4) среднеживущими

ПРОТЕЗЫ КОСТЕЙ ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) гипофиксацией радиофармпрепарата
- 2) зонами фотопении
- 3) нормальным уровнем накопления радиофармпрепарата
- 4) гиперфиксацией радиофармпрепарата

ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ХАРАКТЕРИСТИК РАДИОИЗОТОПА С ТОЧКИ ЗРЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) период полураспада

- 2) период полного распада
- 3) способ попадания в организм
- 4) период полувыведения

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОЦЕНКЕ МЕСТНОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ РАКА СРЕДНЕАМПУЛЯРНОГО ОТДЕЛА ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ
- 2) фиброколоноскопия
- 3) УЗИ
- 4) КТ с внутривенным контрастным усилением

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ДОЗЫ В МЕЖДУНАРОДНОЙ СИСТЕМЕ ЕДИНИЦ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зиверт
- 2) грей
- 3) рад
- 4) джоуль

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ АОРТОАРТЕРИОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех

РАДИОНУКЛИДЫ С ПЕРИОДОМ ФИЗИЧЕСКОГО ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО НЕДЕЛЬ НАЗЫВАЮТ

- 1) долгоживущими
- 2) среднеживущими
- 3) короткоживущими
- 4) ультракороткоживущими

СЦИНТИГРАФИЯ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I -МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) метаболических заболеваний костной системы
- 2) очагов хронической инфекции
- 3) метастазов и рецидива папиллярного рака щитовидной железы
- 4) феохромоцитомы внадпочечниковой локализации

ПРИ АСЕПТИЧЕСКОМ (АВАСКУЛЯРНОМ) НЕКРОЗЕ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ ИЗ РАДИОНУКЛИДНЫХ МЕТОДИК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сцинтиграфия в режиме «все тело»
- 2) прицельная сцинтиграфия
- 3) ОФЭКТ

4) ОФЭКТ/КТ

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -ХОЛИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грудное вскармливание
- 2) тошнота
- 3) артериальное давление выше 150/90 мм рт. ст.
- 4) температура тела выше $38,0^{\circ}\text{C}$

МИНИМАЛЬНУЮ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ АКТИВНОСТЬЮ В КОСТНОЙ ТКАНИ ПРОЯВЛЯЮТ

- 1) нормоциты
- 2) остеокласты
- 3) остеоциты
- 4) остеобласты

ПОД АКТИВНОСТЬЮ РАДИОНУКЛИДА ПОНИМАЮТ

- 1) способность радионуклида оказывать биологическое действие на живые объекты
- 2) ожидаемое число спонтанных ядерных превращений в каком-либо количестве радионуклида за единицу времени
- 3) количество атомов радиоактивного вещества в единице объема
- 4) время, за которое число атомов радионуклидов уменьшается в два раза

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СКЕЛЕТА ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{11}C -ацетат
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Фосфотех
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Пирфотех
- 4) ^{18}F -натрия фторид

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ПСМА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОСТЕЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) диффузным повышенным накоплением ^{68}Ga -ПСМА в костях
- 2) очагами остеосклероза без патологического накопления рфп
- 3) высокой очаговой гиперфиксацией рфп в костях
- 4) ^{68}Ga -ПСМА-негативными очагами остеосклероза

НА ОТСРОЧЕННЫХ СЦИНТИГРАММАХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С МЕЧЕННЫМИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ЭРИТРОЦИТАМИ МЕТАСТАЗ В ПЕЧЕНИ ВЫГЛЯДИТ КАК _____ РФП

- 1) очаг гиперфиксации
- 2) участок гипофиксации
- 3) участок неравномерного накопления
- 4) фоновое накопление

ЗА ДЕНЬ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ С ^{123}I -МЙБГ ПАЦИЕНТУ НАЗНАЧАЮТ

- 1) физиологический раствор
- 2) натрия фторид
- 3) калия йодид
- 4) глюконат кальция

ОБЪЕМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ РАДИОЙОДТЕРАПИИ МНОГОУЗЛОВОГО ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА

- 1) не определяется
- 2) увеличивается
- 3) уменьшается
- 4) не изменяется

ПРИ БОЛЕЗНИ _____ КАРТИНА НА ОСТЕОСЦИНТИГРАММАХ МОЖЕТ СИМУЛИРОВАТЬ МЕТАСТАЗЫ В КОСТЯХ

- 1) Крона
- 2) Лайма
- 3) Педжета
- 4) Кёнига

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) НКТ-лимфома
- 2) периферическая Т-клеточная лимфома
- 3) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома
- 4) мукозо-ассоциированная лимфома

$^{99\text{mTc}}$ -ДЕПРЕОТИД ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) рака легкого
- 2) гемангиом печени
- 3) очагов хронического воспаления
- 4) рака молочной железы

ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ОБЪЕМЕ

- 1) всего тела от макушки до пят
- 2) исследования туловища от мочки уха до верхней трети бедра
- 3) исследования головы и шеи, грудной клетки, брюшной полости и малого таза
- 4) исследования верхних и нижних конечностей

РАДИАЦИОННЫЕ ОБЪЕКТЫ, ПРИ АВАРИИ НА КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО ИХ РАДИАЦИОННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ НА НАСЕЛЕНИЕ, ОТНОСЯТСЯ К КАТЕГОРИИ

- 1) 3
- 2) 4

- 3) 2
- 4) 1

АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ _____ ПОЧЕК

- 1) метаболизм и функцию
- 2) кровоток и функцию
- 3) метаболизм и иннервацию
- 4) кровоток и метаболизм

ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ НОРМЫ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАДИОЙОДТЕРАПИИ, СЧИТАЮТ

- 1) NCCN
- 2) НРБ-99/2009
- 3) ЕТА
- 4) EANM

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ИСПОЛЬЗУЮТ РФП

- 1) ^{68}Ga DOTA TATE
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C - метионин
- 4) ^{68}Ga DOTA NOC

УСИЛЕНИЕ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ЧЕРЕЗ СУТКИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ САМАРИЯ, SM-153 ОКСАБИФОРА

- 1) свидетельствует о неэффективности радионуклидной терапии
- 2) является распространенным нежелательным явлением, требуется усиление симптоматической терапии
- 3) свидетельствует о наличии сопутствующей патологии и требует дополнительного обследования
- 4) встречается крайне редко, так как самарий, Sm-153 оксабифор является обезболивающим препаратом

ТАКТИКОЙ ЛЕЧЕНИЯ И НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ С НЕОПРЕДЕЛЕННЫМ ОТВЕТОМ НА КОМПЛЕКСНОЕ ЛЕЧЕНИЕ (ХИРУРГИЧЕСКОЕ + РАДИОЙОДТЕРАПИЯ) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) активное наблюдение (обследования и мониторинг стимулированного уровня ТГ) и гормонотерапия L-тироксин в дозе максимальной супрессии ТТГ
- 2) раннее снижение интенсивности (УЗИ шеи, мониторинг нестимулированного уровня ТГ) и частоты наблюдения (не чаще 1 раза в год) и степени ТТГ супрессии (L-тироксин в заместительной дозе)
- 3) проведение эмпирического курса радиойодтерапии и гормонотерапия L-тироксин в заместительной дозе
- 4) таргетная терапия тирозинкиназами ингибиторами и гормонотерапия L-тироксин в дозе максимальной супрессии ТТГ

ПЭТ/КТ МИОКАРДА С ^{18}F -ФДГ ВЫПОЛНЯЮТ ПРИ

- 1) дефекте межжелудочковой перегородки
- 2) аномальном отхождении левой коронарной артерии от легочной артерии у детей
- 3) отхождении левой коронарной артерии от восходящей аорты
- 4) открытом артериальном протоке

В ГЕНЕРАТОРЕ ИНДИЯ-113m В КАЧЕСТВЕ ЭЛЮЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ РАСТВОР

- 1) изотонический
- 2) физиологический
- 3) кислоты соляной
- 4) буферный

К ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{201}Tl
- 2) ^{123}I
- 3) ^{111}In
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

ПОЛУЧЕНИЕ СЕРИИ ПЛОСКОСТНЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ В ТЕЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВРЕМЕНИ С ПОСТРОЕНИЕМ КРИВЫХ АКТИВНОСТЬ/ВРЕМЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) статической сцинтиграфией
- 2) динамической сцинтиграфией
- 3) радиографией
- 4) планарной сцинтиграфией

ПРИ БИЛИСЦИНТИГРАФИИ ОТРИЦАТЕЛЬНЫЙ ОТВЕТ НА СТИМУЛЯЦИЮ ВЫБРОСА ЭНДОГЕННОГО ХОЛЕЦИСТОКИНИНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- 1) механической обструкции желчных путей
- 2) нейрогенной гипертензии сфинктера Одди
- 3) острого холангита
- 4) хронического холангита

ДВИГАТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ НАД ПУЗЫРНОЙ ОБЛАСТЬЮ

- 1) стабильной радиоактивностью
- 2) отсутствием радиоактивности
- 3) повышением радиоактивности
- 4) снижением радиоактивности

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДЫ ОЦЕНИВАЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) ретикулоэндотелиальной системы печени
- 2) всасывательную тонкой кишки
- 3) желчевыделительную печени

4) моторно-эвакуаторную желудка

ПРИ ПЭТ/КТ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ В СТЕНКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) рака толстой кишки
- 2) пневматоза толстой кишки
- 3) неспецифического язвенного колита
- 4) дивертикулита

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПОЛИОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) неспецифическом язвенном колите
- 2) раке толстой кишки
- 3) воспалении в геморроидальном узле
- 4) анастомозите

^{18}F НА (ФТОРИД) В ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ПОИСКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печени
- 2) костях скелета
- 3) мышцах
- 4) головном мозге

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА НАЧАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 70-100
- 2) 50-69
- 3) 10-29
- 4) 30-49

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАВНОВЕСНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ В ТОМОГРАФИЧЕСКОМ РЕЖИМЕ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТА СОСТАВЛЯЕТ _____ МИЛЛИКЮРИ

- 1) 25
- 2) 20
- 3) 15
- 4) 10

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТОМ МАКСИМАЛЬНАЯ ЛУЧЕВАЯ НАГРУЗКА ПРИХОДИТСЯ НА

- 1) ЖКТ
- 2) легкие
- 3) гонады

4) красный костный мозг

ПЭТ/КТ С ФЭТ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ МОЖЕТ ИМЕТЬ ПОТЕНЦИАЛ ДЛЯ

- 1) выявления объема опухолевой ткани в состоянии гипоксии
- 2) оценки наличия метастазов в регионарные л/у
- 3) выявления опухолевой ткани на фоне постлучевых изменений
- 4) выявления отдаленных метастазов

ОДИНОЧНЫЙ «ХОЛОДНЫЙ» УЗЕЛ НА СЦИНТИГРАММЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕНТАТОМ БОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) токсической аденоме
- 2) кисте
- 3) хроническому аутоиммунному тиреоидиту
- 4) диффузно-токсическому зобу

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTANOC ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нейроэндокринная опухоль тонкой кишки
- 2) глиобластома
- 3) рак предстательной железы
- 4) лимфома Ходжкина

ДЛЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕСС-ТЕСТА ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) каптоприл
- 2) дипиридамола
- 3) капотен
- 4) фуросемид

ПОДГОТОВКА К СЦИНТИГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) блокировании щитовидной железы препаратами йода за 3 дня
- 2) строгом соблюдении обычного режима питания и приема лекарственных препаратов в течение 3-4 недель
- 3) исключении из рациона йодсодержащих продуктов питания, галогенсодержащих, гормональных и антитиреоидных лекарственных препаратов за 3 дня
- 4) исключении из рациона йодсодержащих продуктов питания, галогенсодержащих, гормональных и антитиреоидных лекарственных препаратов за 3-4 недели

ГИПОИЗОСТЕНУРИЧЕСКИЙ ТИП РЕНОГРАММЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением сосудистого сегмента
- 2) выраженным снижением и удлинением секреторно-экскреторного сегментов
- 3) отсутствием наступления снижения
- 4) повторным подъемом

НЕОБХОДИМОЙ ПОДГОТОВКОЙ К ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) назначение мочегонных препаратов
- 2) суточное голодание
- 3) отмена мочегонных препаратов
- 4) отмена гипотензивных препаратов

К РАДИОНУКЛИДНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) ОФЭКТ
- 2) МРТ
- 3) КТ
- 4) УЗИ

ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТА СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 200-300
- 2) 370-740
- 3) 100
- 4) 1,5-2; на 1 кг веса

РАДИОНУКЛИДАМИ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ^{186}Re , ^{89}Sr
- 2) ^{223}Ra , ^{225}Ac
- 3) ^{103}Pd , ^{153}Sm
- 4) ^{18}F , ^{11}C

В УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО РАВНОМЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ДОЗЕ (В Гр)

- 1) 2 – 4
- 2) 4 – 6
- 3) 0,5 - 1
- 4) 1 - 2

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{99m}Tc -технемаг
- 2) ^{99m}Tc -технемек
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{99m}Tc -технефор

ВЕЛИЧИНУ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩУЮ БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ОБЛУЧЕНИЯ ОРГАНИЗМА ИОНИЗИРУЮЩИМ ИЗЛУЧЕНИЕМ, НАЗЫВАЮТ _____ ДОЗОЙ

- 1) эквивалентной
- 2) эффективной

- 3) поглощенной
- 4) экспозиционной

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ПРЕПАРАТА ^{68}Ga PSMA СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 минут
- 2) 90 минут
- 3) 5 дней
- 4) 68 минут

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА НЕЙРОБЛАСТОМУ ПРОВОДЯТ СЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{123}I -натрия йодидом
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{67}Ga -цитратом
- 4) ^{131}I -бенгальской розой

К РАДИОНУКЛИДАМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ, ОТНОСЯТ

- 1) ^{18}F
- 2) ^{89}Sr
- 3) ^{123}I
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) мукозо-ассоциированная лимфома
- 2) периферическая Т-клеточная лимфома
- 3) лимфома Беркитта
- 4) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома

НА ПРЕДСТАВЛЕННОЙ 17-СЕГМЕНТНОЙ ПОЛЯРНОЙ КАРТЕ

МИОКАРДА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ СЕГМЕНТУ 16 СООТВЕТСТВУЕТ _____ СЕГМЕНТ

- 1) передне-верхушечный
- 2) верхушечно-боковой
- 3) перегородочный
- 4) базальный

ДЛЯ ГЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ

ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФЭТ НАИБОЛЕЕ _____ НА ПЕРВЫХ МИНУТАХ ИССЛЕДОВАНИЯ И _____

- 1) характерно активное накопление ^{18}F -ФЭТ; дальнейший рост фиксации РФП
- 2) характерно активное накопление РФП; последующее «вымывание» РФП
- 3) характерна низкая фиксации ^{18}F -ФЭТ; активное накопление РФП к последнему

этапу исследования

4) характерно низкое накопление РФП; плавный рост фиксации ^{18}F -ФЭТ к последнему этапу

ПРИ АННИГИЛЯЦИИ ПОЗИТРОНА И ЭЛЕКТРОНА ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) электрон отдачи
- 2) два гамма кванта с энергией 511 кэВ
- 3) видимое световое излучение
- 4) нейтрон с тепловой энергией

ЗА ЕДИНИЦУ АКТИВНОСТИ В СИ ПРИНЯТ

- 1) $3,7 \times 10^{10}$ в 10 степени распадов в минуту
- 2) 10 распадов в секунду
- 3) один распад в секунду
- 4) $3,7 \times 10^{10}$ в 10 степени распадов в секунду

ДЛЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) водорастворимые контрастные препараты
- 2) РФП на основе позитрон-излучающих радионуклидов
- 3) РФП на основе гамма-излучающих радионуклидов
- 4) урографин

УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{123}I -MIBG В НАДПОЧЕЧНИКАХ СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНЫМ, ЕСЛИ ОН

- 1) равен уровню в аорте
- 2) близок к нулевому
- 3) выше уровня в печени
- 4) ниже или равен уровню в печени

ЗАКОН РАДИОАКТИВНОГО РАСПАДА НУКЛИДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) активностью радионуклида
- 2) относительным выходом частиц и γ -квантов
- 3) постоянной радиоактивного распада
- 4) энергией частиц и гамма-квантов

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ^{131}I -НАТРИЯ ЙОДИДА СООТВЕТСТВУЕТ ВЫСОКОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ В

- 1) головной мозг
- 2) щитовидную железу
- 3) кости
- 4) печень

ДИНАМИЧЕСКАЯ СЦИНТИГРАФИЯ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) оценить проходимость желчных путей

- 2) выявить гемангиомы печени
- 3) визуализировать фокальную нодулярную гиперплазию
- 4) дифференцировать жировой гепатоз от цирроза

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTANOC ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глиобластома
- 2) нейроэндокринная опухоль двенадцатиперстной кишки
- 3) лимфома Ходжкина
- 4) рак предстательной железы

В ПЭТ-СКАНЕРАХ ДЛЯ КОЛЛИМИРОВАНИЯ ИЗЛУЧЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) электронное коллимирование
- 2) высокоэнергетический коллиматор с параллельными отверстиями
- 3) низкоэнергетический коллиматор с параллельными отверстиями
- 4) пин-хол коллиматор

ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР ПРОНИКАЕТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 3) ^{11}C -холин
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

ГИПЕРФИКСАЦИЯ РФП В БУРОМ ЖИРЕ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F FDG ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиологической
- 2) патологической
- 3) реактивной
- 4) воспалительной

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОПТИМАЛЬНЫМ РЕЖИМОМ РЕГИСТРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ 1 КАДР _____ ВСЕГО _____ КАДРОВ

- 1) в 30 секунд; 120
- 2) за 10 секунд; 50
- 3) в минуту; 60
- 4) в секунду; 110

МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ТРУДНО ДИАГНОСТИРОВАТЬ ТАК КАК

- 1) присутствуют артефакты от дыхания
- 2) присутствуют артефакты от движения
- 3) разрешающая способность метода низкая
- 4) имеется физиологическое накопление в коре головного мозга

ДЛЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{81m}Kr
- 2) ^{99m}Tc
- 3) ^{123}I
- 4) ^{131}I

К ИОНИЗИРУЮЩЕМУ ИЗЛУЧЕНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) инфракрасное
- 2) световое (видимая часть спектра)
- 3) фотонное
- 4) ультрафиолетовое

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ И ОДНОФОТОННАЯ ЭМИССИОННАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ МИОКАРДА ВЫПОЛНЯЮТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) ^{99m}Tc -Пирфотех
- 2) ^{201}Tl -хлорид
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{131}I -гиппуран

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ДОЗЫ В СИСТЕМЕ СИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грей
- 2) зиверт
- 3) бэр
- 4) рад

ОТНОШЕНИЕ СЧЕТА НАД ПЕЧЕНЬЮ К СЧЕТУ НАД СЕЛЕЗЕНКОЙ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -КОЛЛОИДОМ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5,5 - 6,0
- 2) 7,5 - 8,0
- 3) 6,5 - 7,0
- 4) 8,5 - 9,0

^{13}N -АММОНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СКОРОСТИ

- 1) синтеза соматостатина
- 2) метаболизма глюкозы
- 3) перфузии
- 4) синтеза фосфолипидов

ПРОВОДИТЬ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДАМИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ОКТРЕОТИДА-ДЕПО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧЕРЕЗ

- 1) 7 дней
- 2) 3-4 недели
- 3) 2 месяца

4) 2 недели

ДОТА-ТАТЕ ОБЛАДАЕТ ВЫСОКИМ СРОДСТВОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ _____ ГРУППЫ

- 1) 1
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 2

ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ ПОЛУЧАЕМОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ НА ГАММА-КАМЕРЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ДЕТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) увеличение времени сбора импульсов
- 2) зуммирование
- 3) конвергирующий коллиматор
- 4) введение дополнительного РФП

МЕТАСТАЗЫ В КОСТЯХ НА СЦИНТИГРАММАХ МОГУТ СИМУЛИРОВАТЬ БОЛЕЗНЬ

- 1) Крона
- 2) Лайма
- 3) Педжета
- 4) Кёнига

^{67}Ga -ЦИТРАТ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) кардиотропным
- 2) неспецифическим тумототропным
- 3) тиреотропным
- 4) специфическим туморотропным

ЛИГАНДОМ К РЕЦЕПТОРАМ ЭСТРОГЕНОВ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) ^{18}F -фторэстрадиол (ФЭС)
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБГ

ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ЛЕЧЕНИЯ АГРЕССИВНЫХ НЕХОДЖКИНСКИХ ЛИМФОМ И ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА ПО ДАННЫМ ПЭТ/КТ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) критерии Hopkins
- 2) критерии RECIST 1.1
- 3) пятибалльную шкалу Deauville
- 4) критерии Choi

ДЛЯ МАММОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит

- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{99m}Tc -теоксим
- 4) ^{99m}Tc -технемаг

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОГО ПОЧЕЧНОГО ПЛАЗМОТОКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -ДМСА
- 2) ^{99m}Tc -МИБИ
- 3) ^{99m}Tc -ДТПА
- 4) ^{99m}Tc -МАГЗ

РАДИОИЗОТОП ^{124}I ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электролиза
- 2) генератора
- 3) циклотрона
- 4) реактора

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома
- 2) мукозо-ассоциированная лимфома
- 3) периферическая Т-клеточная лимфома
- 4) ангиоиммунобластическая Т-клеточная лимфома

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 2) ^{111}In -октреотид
- 3) ^{99m}Tc -пентатех
- 4) ^{123}I -натрия йодид

ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ ЗНАЧИМОСТЬ ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ИМЕЕТ

- 1) гамма-излучение
- 2) инфракрасное излучение
- 3) рентгеновское излучение
- 4) бета-излучение

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИММУНОТЕРАПИИ ЛИМФОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ДИНАМИКИ ЛЕЧЕНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ КРИТЕРИИ

- 1) PERCIST
- 2) Deauville
- 3) LYRIC

4) RECIST 1.1

^{68}Ga -ПСМА ОБЛАДАЕТ БОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ЧЕМ ^{18}F -ФДГ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) рака молочной железы
- 2) нейроэндокринных опухолей
- 3) рака предстательной железы
- 4) лимфопролиферативных заболеваний

К ПРИЧИНАМ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ^{18}F -ФДГ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) сахарный диабет
- 2) малый размер опухоли
- 3) воспаление
- 4) большой размер опухоли

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ЙОДА-131 СОСТАВЛЯЕТ (ОКРУГЛЕННО) _____ (В СУТКАХ)

- 1) 8
- 2) 4
- 3) 12
- 4) 16

МЕЖДУНАРОДНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Deauville
- 2) PERCIST
- 3) ΔSUV -метод
- 4) LYRIC

НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМ СЦИНТИГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПОЛНОЙ ОБСТРУКЦИИ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ, ОСОБЕННО НА РАННИХ СТАДИЯХ ПРОЦЕССА, НА ОТСРОЧЕННЫХ СКАНАХ ЯВЛЯЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ ВИЗУАЛИЗАЦИИ

- 1) желчевыводящих путей и тонкого кишечника
- 2) печени
- 3) поджелудочной железы
- 4) желчного пузыря

ЧТОБЫ УМЕНЬШИТЬ ДОЗУ ОБЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЭТ С ^{18}F -ФДГ МОЖНО

- 1) уменьшить дозу вводимой ^{18}F -ФДГ
- 2) использовать коллиматор
- 3) использовать свинцовые щиты
- 4) вводить ^{18}F -ФДГ подкожно

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ

- 1) параганглиомы
- 2) медуллярного рака щитовидной железы
- 3) рака яичников
- 4) рака предстательной железы

^{11}C -ХОЛИН ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) лимфом
- 2) рака предстательной железы
- 3) менингиомы
- 4) туберкулеза

ИСТОЧНИКОМ ПОЗИТРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИД

- 1) ^{123}I
- 2) ^{201}Tl
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 4) ^{15}O

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО КАРЦИНОИДА ТОНКОЙ КИШКИ С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ^{68}Ga DOTA NОС
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{18}F -холин

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -ПСМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) желудке
- 2) слюнных железах
- 3) лимфатических узлах
- 4) легких

КВАНТОВОЕ (ФОТОННОЕ) И КОРПУСКУЛЯРНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ОТНОСЯТ К _____ ИЗЛУЧЕНИЮ

- 1) инфракрасному
- 2) ионизирующему
- 3) неионизирующему
- 4) ультрафиолетовому

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ВВОДИТСЯ

- 1) эндOLUMбально
- 2) внутримышечно

- 3) внутривенно
- 4) подкожно

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА ^{201}Tl СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 42,9
- 2) 62,9
- 3) 72,9
- 4) 52,9

МЕТОД РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ, ОСНОВАННЫЙ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ В КАЧЕСТВЕ РФП АНТИТЕЛ, МЕЧЕННЫХ РАДИОНУКЛИДАМИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) радиоиммунным анализом
- 2) иммуносцинтиграфией
- 3) иммунной пробой
- 4) радиорецепторным анализом

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ И ОФЭКТ МИОКАРДА ВЫПОЛНЯЮТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РФП

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тетрофосмин
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{131}I -гиппуран

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НА ГАММА УСТАНОВКАХ ОПТИМАЛЬНОЙ ЭНЕРГИЕЙ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ (Е?) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 200
- 2) 140
- 3) 100
- 4) 300

К ГИБРИДНЫМ МЕТОДАМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) двойное рентгеновское контрастирование
- 2) МРТ
- 3) ОФЭКТ-КТ
- 4) КТ

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА РАДИОНУКЛИДА ^{18}F СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 9,97
- 2) 20,4
- 3) 109,8
- 4) 67,7

МЕТОДИКОЙ ПОИСКА ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА

ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВСЕГО ТЕЛА

- 1) компьютерная томография
- 2) рентгенография
- 3) сцинтиграфия
- 4) магнитно-резонансная томография

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИГРАФИИ ПИЩЕВОДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -технемек
- 2) ^{99m}Tc -МИБГ
- 3) ^{99m}Tc -МАО
- 4) ^{99m}Tc -пертехнетат

НАИБОЛЬШЕЙ ОСТЕОБЛАСТИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТЬЮ НАДКОСТНИЦА ОБЛАДАЕТ В

- 1) эпифизах длинных костей
- 2) диафизах длинных костей
- 3) плоских и губчатых костях
- 4) метафизах длинных костей

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ($T_{1/2}$) ^{99m}Tc СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 120 минут
- 2) 10,2 часа
- 3) 6,04 часа
- 4) 8 часов

ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{13}N
- 2) ^{18}F
- 3) ^{15}O
- 4) ^{62}Cu

РАДИОАКТИВНЫЙ ИЗОТОП ЙОД-123 РАСПАДАЕТСЯ С ИСПУСКАНИЕМ МОНОХРОМАТИЧЕСКОГО ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ С ЭНЕРГИЕЙ (В КэВ)

- 1) 165
- 2) 213
- 3) 143
- 4) 159

РАДИОНУКЛИДНЫЙ ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ, ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОТОРОГО ВОЗМОЖНО ПОСТУПЛЕНИЕ СОДЕРЖАЩИХСЯ В НЕМ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) открытым
- 2) закрытым

- 3) внутренним
- 4) внешним

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ НОРМАЛЬНОМУ УРОВНЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 0
- 4) 3

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -метайодбензилгуанидин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 4) ^{15}O -вода

ПРЕПАРАТЫ, ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ ПРИЕМЕ СНИЖАЮЩИЕ ТЯЖЕСТЬ ЛУЧЕВОГО ПОРАЖЕНИЯ, НАЗЫВАЮТ

- 1) радиопротекторами
- 2) иммуномодуляторами
- 3) фотосенсибилизирующими средствами
- 4) адаптагенами

НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -FDG В КЛЕТЧАТКЕ ПО ХОДУ ОПЕРАЦИОННОГО ДОСТУПА ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ _____ ИЗМЕНЕНИЙ

- 1) викарных
- 2) репаративных
- 3) компенсаторных
- 4) выделительных

ОДНОФОТОННАЯ ЭМИССИОННАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ - КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПЕЧЕНИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) гемангиом
- 2) врожденных аномалий
- 3) желтухи
- 4) эхинококкоза

К ОСНОВНОЙ КОНЦЕПЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ МЕДИЦИНСКОМ ОБЛУЧЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) обеспечение терапевтической эффективности при уровне облучения ниже порогов возникновения детерминированных радиационно-индуцированных эффектов
- 2) уровень облучения всегда должен быть ниже референсного диагностического

уровня

3) обеспечение диагностической достоверности при уровне облучения ниже предела дозы для населения

4) обеспечение диагностической достоверности и терапевтической эффективности при минимально возможном облучении пациентов

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ПИРФОТЕХА В ОРГАНИЗМ ПАЦИЕНТА ПРОИСХОДИТ

1) повреждение мембран лейкоцитов и тромбоцитов

2) снижение агрегации тромбоцитов

3) повреждение мембран эритроцитов

4) повышение свертываемости крови

ПРИ ГИПЕРТИРЕОЗЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОГЛОЩЕНИЯ ^{99m}Tc ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ

1) сравнимы со слюнными железами

2) не определяются

3) ниже нормы

4) выше нормы

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ГЛОМЕРУЛЯРНОЙ ФИЛЬТРАЦИЕЙ ПРОИСХОДИТ ВЫВЕДЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

1) ^{99m}Tc -ДТПА

2) ^{99m}Tc -МАГ₃

3) ^{99m}Tc -технемаг

4) ^{123}I -гиппуран

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) лимфома Ходжкина

2) глиобластома

3) нейроэндокринная опухоль желудка

4) рак предстательной железы

НАЛИЧИЕ ОЧАГОВ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ГИПЕРМЕТАБОЛИЗМА ^{18}F -ФДГ В ПРОЕКЦИИ СТРУКТУРНО НЕИЗМЕНЕННЫХ ГУБЧАТЫХ КОСТЕЙ У ПАЦИЕНТОВ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ НАЛИЧИЕ

1) активной опухолевой ткани

2) гемангиом

3) рубцовой ткани

4) аваскулярного некроза

ЭФФЕКТИВНОЙ ЗАЩИТОЙ ОТ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ СЧИТАЮТ

1) органическое стекло

2) тяжёлые металлы

3) все металлы

4) алюминиевый лист

УРОВЕНЬ ИНДЕКСА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ (KI67) ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{11}C - метионин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{68}Ga DOTA TATE

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЭТ/КТ-ТОМОГРАММ СЕРДЦА ТРЕБУЕТСЯ ОТСКАНИРОВАТЬ

- 1) 1 «кровать»
- 2) 3 «кровати»
- 3) 5 «кроватей»
- 4) 8 «кроватей»

^{68}Ga -DOTANOC – РАДИОФАРМПРЕПАРАТ, ИМЕЮЩИЙ СРОДСТВО К

- 1) SSTR6
- 2) SSTR2
- 3) SSTR5
- 4) SSTR4

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ G1 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -DOTA-NOC
- 4) ^{11}C -метионин

ПРИ ПРОСТЫХ ОПЕРАЦИЯХ С РАДИОАКТИВНЫМИ ЖИДКОСТЯМИ (РАЗВЕДЕНИЕ, ФАСОВКА, ВСТРЯХИВАНИЕ И Т.П.) ДОПУСКАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В _____ РАЗ

- 1) 30
- 2) 5
- 3) 20
- 4) 10

К ПРЕПАРАТАМ НЕ ИНГИБИРУЮЩИМ ПОГЛОЩЕНИЕ ^{123}I -МИБГ АДРЕНЕРГИЧЕСКИМИ ТКАНЯМИ ОТНОСЯТ

- 1) эфедрин
- 2) кокаин
- 3) лабеталол
- 4) фенobarбитал

ПРИ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДОЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) среднеэнергетические общего назначения
- 2) пинхолл
- 3) высокоэнергетические общего назначения
- 4) низкоэнергетические высокого разрешения

НЕФРОСЦИНТИГРАФИЮ С ^{99m}Tc -ТЕХНЕМАГОМ ОТНОСЯТ К _____ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК

- 1) мультимодальному
- 2) статическому
- 3) динамическому
- 4) томографическому

СТЕПЕНЬ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ РАДИОНУКЛИДНОГО ИСТОЧНИКА ОПРЕДЕЛЯЮТ

- 1) регистрируемым излучением
- 2) агрегатным состоянием источника
- 3) активностью радионуклидного источника и наличием конструктивной защиты
- 4) степенью герметичности источника

К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ ПЛОТНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ

- 1) гипофиксацией
- 2) отсутствием фиксации
- 3) изофиксацией
- 4) гиперфиксацией

ОДНИМ ИЗ ПРИНЯТЫХ В РАДИОБИОЛОГИИ ДЕЙСТВИЙ РАДИАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) комплексное
- 2) непрямое
- 3) сочетанное
- 4) прямое

АКТИВНОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ФДГ НЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) в костях
- 2) в миокарде
- 3) в головном мозге
- 4) диффузно в печени

ПЭТ/КТ МИОКАРДА С ^{18}F -ФДГ ВЫПОЛНЯЮТ ПРИ

- 1) инфаркте миокарда у больных ИБС
- 2) нестабильной стенокардии

- 3) тромбоемболии легочной артерии
- 4) синдроме ранней реполяризации желудочков

ПРИ МЕЛАНОМЕ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{18}F - холин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C - метионин
- 4) ^{18}F FDG

РАДИОЙОДТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) тиреоидите
- 2) токсическом многоузловом зобе
- 3) компрессии трахеи
- 4) гипотиреозе

ПРИ ПЭТ/КТ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ В СТЕНКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) аденоматозного гиперпластического полипа
- 2) синдрома раздраженной кишки
- 3) болезни Крона
- 4) пневматоза толстой кишки

НЕФРОСЦИНТИГРАФИЮ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕМАГОМ ОТНОСЯТ К _____ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК

- 1) совмещенному
- 2) статическому
- 3) динамическому
- 4) томографическому

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ОБСТРУКЦИЮ ЖЕЛЧНЫХ ПРОТОКОВ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HIDA
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Пирфотехом
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBG

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ МЕЛАНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) лимфатические узлы
- 2) кости
- 3) печень
- 4) легкие

ДИНАМИЧЕСКАЯ СЦИНТИГРАФИЯ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) измерить рефлюкс желчи из 12-перстной кишки в желудок
- 2) выявить гемангиомы печени
- 3) визуализировать фокальную нодулярную гиперплазию
- 4) дифференцировать жировой гепатоз от цирроза

ПРИ ПЭТ/КТ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ В ПЕЧЕНИ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ В ПАРЕНХИМЕ ПЕЧЕНИ

- 1) фокальной нодулярной гиперплазии
- 2) гемангиомы
- 3) метастаза
- 4) кисты

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 2) ^{13}N -аммоний
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{11}C -метионин

К РАДИОНУКЛИДНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) МРТ
- 2) сцинтиграфию
- 3) УЗИ
- 4) коронарокардиографию

ВВОДИМАЯ ВНУТРИВЕННО РАДИОАКТИВНОСТЬ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛА ИЛИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕТРОФОСМИНА ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА В ПОКОЕ ПРИ ДВУХДНЕВНОМ ПРОТОКОЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 800
- 2) 550
- 3) 370
- 4) 400

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) печени
- 2) селезенке
- 3) слюнных железах
- 4) почках

ПЕРВЫМ СЕГМЕНТОМ РАДИОИЗОТОПНОЙ РЕНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сосудистый

- 2) секреторный
- 3) экскреторный
- 4) накопительный

ПОД БЕТА-ЧАСТИЦЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) положительно заряженный атом водорода
- 2) фотон
- 3) лишенный электронов атом гелия
- 4) отрицательно заряженный электрон

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{67}Ga СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 78
- 2) 13
- 3) 2
- 4) 67

ПРИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛЬЮ И ИНДЕКСОМ $\text{KI-67}=70\%$ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-НОС
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{11}C -метионин

МИВГ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ПОВТОРЯЕТ ДЕЙСТВИЕ

- 1) альдостерона
- 2) адреналина
- 3) норадреналина
- 4) кортизола

ПОСТОЯННЫЙ КАШЕЛЬ, РАЗГОВОРЫ И НАПРЯЖЕНИЕ ВЫЗЫВАЮТ ПОВЫШЕННОЕ ПОГЛОЩЕНИЕ ^{18}F -ФДГ В

- 1) мышцах
- 2) головном мозге
- 3) костях
- 4) мочевом пузыре

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 2) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ САРКОМЫ ЮИНГА РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{18}F -ФДГ

УВЕЛИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ МАКСИМАЛЬНОГО НАКОПЛЕНИЯ РФП ПЕЧЕНЬЮ (T_{\max}) ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАРУШЕНИИ _____ ФУНКЦИИ ПЕЧЕНИ

- 1) фильтрационной
- 2) выделительной
- 3) поглотительной
- 4) экскреторной

В СТАНДАРТНОМ ПРОТОКОЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ «ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ» ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{68}Ga -DOTA-TATE ОБЛАСТЬ СКАНИРОВАНИЯ ОГРАНИЧЕНА: СВЕРХУ _____, СНИЗУ _____

- 1) орбитомеатальной линией; коленным суставом
- 2) яремной вырезкой грудины; 2 поясничным позвонком
- 3) орбитомеатальной линией; плюсневые кости
- 4) яремной вырезкой грудины, верхней третью бедер

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сахарный диабет
- 2) беременность
- 3) язва желудка
- 4) гипотиреоз

ДЛЯ ПОЗДНЕЙ СКЛЕРОТИЧЕСКОЙ ФАЗЫ БОЛЕЗНИ ПЕДЖЕТА ХАРАКТЕРНЫМ СЦИНТИГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) интенсивное накопление РФП в эпифизах трубчатых костей
- 2) интенсивное сливное накопление радиофармпрепарата
- 3) пятнистый рисунок накопления радиофармпрепарата
- 4) гипофиксация радиофармпрепарата в виде обширных очагов

ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{68}Ga -DOTANOS ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) спине
- 2) животе
- 3) правом боку
- 4) левом боку

^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ

- 1) раке яичников
- 2) почечно-клеточном раке
- 3) астроцитоме
- 4) карциноиде легкого

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ПРОНИКАЮЩИМ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{201}Tl -таллия хлорид
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ СЕРДЦА С ТАЛЛИЕМ-201 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (В МЕГАБЕККЕРЕЛЯХ)

- 1) 185
- 2) 111
- 3) 74
- 4) 148

ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА ДЛЯ ПЕРСОНАЛА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ЗА 50 ЛЕТ ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (В мЗв)

- 1) 800
- 2) 500
- 3) 900
- 4) 1000

ПРИ ПЭТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ^{18}F - или ^{11}C -ХОЛИНА ИССЛЕДУЮТ

- 1) гликолиз
- 2) синтез фосфолипидов
- 3) гипоксию
- 4) транспорт аминокислот

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА РАДИОНУКЛИДА ^{11}C СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 9,97
- 2) 109,8
- 3) 20,4
- 4) 67,7

ОТСУТСТВИЕ ОЧАГОВОЙ ГИПЕРФИКСАЦИИ F-ФДГ В ОПУХОЛЕВОМ УЗЛЕ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) стабилизации процесса

- 2) частичном ответе опухоли на лечение
- 3) полном ответе опухоли на лечение
- 4) генерализации процесса

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{18}F -ФТОРИДОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) строго натощак
- 2) при соблюдении белковой диеты
- 3) без подготовки
- 4) при соблюдении диеты с высоким содержанием углеводов

РЕФЛЮКСНЫЙ ТИП РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повторным подъемом ренографической кривой, следующим за экскреторной фазой
- 2) отсутствием секреторной фазы, уменьшением общей высоты графика
- 3) увеличением крутизны и продолжительности секреторной фазы графика, отсутствием экскреторной фазы
- 4) уменьшением амплитуды графика и удлинением сосудистой и секреторной фаз

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефор
- 2) ^{131}I -йодид натрия
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 4) ^{201}Tl -хлорид

ПРИ ТЯЖЕЛОМ ПОРАЖЕНИИ ПЕЧЕНИ НА БИЛИСЦИНТИГРАММАХ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В

- 1) костях
- 2) почках
- 3) сосудах
- 4) селезенке

ПРИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ КАРЦИНОИДЕ ТОНКОЙ КИШКИ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{68}Ga DOTA NOC
- 3) ^{18}F - холин
- 4) ^{11}C - метионин

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{13}N
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{68}Ga
- 4) ^{62}Cu

**ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА БИЛОМУ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ
ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С**

- 1) ^{99m}Tc -MIBI
- 2) ^{99m}Tc -MIBG
- 3) ^{99m}Tc -Пирфотехом
- 4) ^{99m}Tc -HIDA

ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ В ОРГАНАХ И ТКАНЯХ ОТОБРАЖАЕТ

- 1) метаболизм глюкозы
- 2) экспрессию соматостатиновых рецепторов 2 группы
- 3) наличие гиперваскулярных образований
- 4) отсутствие метаболизма глюкозы

**ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДИАПАЗОН ПЭТ/КТ-
ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ ОТ _____ ДО _____**

- 1) основания черепа; стоп
- 2) темени; середины бедра
- 3) темени; стоп
- 4) основания черепа; середины бедра

**СЕКТОРАЛЬНАЯ ПЕРФУЗИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА СЧИТАЕТСЯ
НЕЗНАЧИТЕЛЬНО СНИЖЕННОЙ ПРИ УРОВНЕ АККУМУЛЯЦИИ ИНДИКАТОРА В
СЕКМЕНТЕ _____ %**

- 1) 80-90
- 2) 50-70
- 3) 10-30
- 4) 30-50

ДЛЯ ПЭТ-ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОНУКЛИД

- 1) йод-123
- 2) индий-111
- 3) галлий-67
- 4) углерод-11

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОСАРКОМЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

**ЗОНЫ ПОВЫШЕННОГО ВКЛЮЧЕНИЯ РФП В УЧАСТКАХ КОСТИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ
С МЙБГ-123-И У ДЕТЕЙ ПРИ НЕЙРОБЛАСТОМАХ ОЗНАЧАЮТ**

- 1) остеохондропатию
- 2) посттравматические изменения
- 3) выраженную остеобластическую реакцию костной ткани
- 4) поражение костного мозга

^{68}Ga DOTA НОС ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) метаболического
- 2) рецепторного
- 3) транзиторного
- 4) антиметаболического

ДЛЯ ОЦЕНКИ НАЛИЧИЯ ИНТРАКРАНИАЛЬНОГО РАСПРОСТРАНЕНИЯ ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА НОСОГЛОТКИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЯ С

- 1) ^{18}F -холином
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -тирозином
- 4) ^{18}F -ПСМА

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ НЕ ПРОВОДИТСЯ ФАЗА

- 1) тканевая
- 2) костная
- 3) магистрального кровотока
- 4) секреции

РАДИОНУКЛИДОМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ОФЭКТ/КТ ПЕЧЕНИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{18}F
- 4) ^{67}Ga

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фторидом натрия
- 2) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe
- 3) перфузионная сцинтиграфия легких с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ –МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 4) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ, МЕЧЕНЫМИ ТЕХНЕЦИЕМ-99М, ИСПОЛЬЗУЮТ _____ КОЛЛИМАТОР

- 1) пинхол
- 2) среднеэнергетический параллельный
- 3) низкоэнергетический параллельный
- 4) высокоэнергетический параллельный

ПРИ ПЭТ/КТ НИЗКОДОЗНАЯ КТ

- 1) может выступать в качестве самостоятельной диагностической процедуры
- 2) используется для коррекции ослабления и локализации проблемных областей
- 3) выполняется только при отсутствии возможности выполнить высокодозную КТ
- 4) не выполняется, а заменяется на КТ-топограмму

ДЕФЕКТЫ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА, ОБНАРУЖЕННЫЕ В ПЕРЕДНЕЙ И ПЕРЕГОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТЯХ, КАК ПРАВИЛО, ОБУСЛОВЛЕННЫ СТЕНОЗОМ

- 1) передне-нисходящей артерии
- 2) огибающей артерии
- 3) правой венечной магистральной
- 4) огибающей венечной магистральной

ПРИ НЕЙРОЭНДОКРИННОМ РАКЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ 3 СТЕПЕНИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЕ ПЭТ/КТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО С РАДИОФАРМАКПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -DOTA-NOC
- 3) ^{18}F -ДОФА
- 4) ^{11}C -триптофаном

ПРОВЕДЕНИЕ ПЭТ/КТ СТРОГО НАТОЩАК ВЫПОЛНЯЕТСЯ С РФП

- 1) ^{18}F FDG
- 2) ^{68}Ga DOTA TATE
- 3) ^{68}Ga DOTA NOC
- 4) ^{68}Ga PSMA

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ НОРМАЛЬНОМУ УРОВНЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 0
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

ТУМОРОТРОПНЫМ РФП, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) $^{99\text{mTc}}$ -технефор
- 3) $^{99\text{mTc}}$ -технефит

4) ^{99m}Tc -технетрил

НАКОПЛЕНИЕ ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНА В КАТЕХОЛАМИНОВЫХ ОПУХОЛЯХ СНИЖАЕТСЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- 1) симпатомиметиков
- 2) противоопухолевых препаратов
- 3) йодсодержащих лекарственных препаратов и продуктов питания
- 4) препаратов калия и продуктов питания с высоким содержанием калия

РАДИОИЗОТОПЫ С ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО НЕДЕЛЬ НАЗЫВАЮТ

- 1) долгоживущими
- 2) среднеживущими
- 3) короткоживущими
- 4) ультракороткоживущими

^{18}F -ФДОПА ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) аденокарцином предстательной железы
- 2) доброкачественных образований ЖКТ
- 3) нейроэндокринных опухолей
- 4) аденокарцином молочной железы

В НОРМЕ ^{123}I -MIBG НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) паращитовидных железах
- 2) молочных железах
- 3) печени
- 4) поджелудочной железе

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕЦИДИВА АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ С НИЗКИМ УРОВНЕМ ПРОСТАТИЧЕСКОГО СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{18}F FDG
- 3) ^{68}Ga DOTA TATE
- 4) ^{68}Ga DOTA NOC

ДЕТЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВВОДИТЬ АКТИВНОСТЬ РФП (В МБк/кг)

- 1) 15
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 10

У ПАЦИЕНТА С ПАПИЛЛЯРНЫМ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{131}I НЕОБХОДИМО ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ТИРЕОИДНЫХ ГОРМОНОВ

ЗА

- 1) 3-4 недели
- 2) 7 дней
- 3) 14 дней
- 4) 6-8 недель

ИОНИЗИРУЮЩИЕ ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ДЕЙСТВИИ НА ТЕПЛОКРОВНЫХ ЖИВОТНЫХ МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ ДЕЙСТВИЕ

- 1) депрессивное
- 2) удушающее
- 3) гонадотропное
- 4) возбуждающее

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА ИЗЛУЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩАЯ ВЫПАДЕНИЕ ВОЛОС У ЧЕЛОВЕКА, СОСТАВЛЯЕТ (В Гр)

- 1) 1
- 2) 0,25
- 3) 1,5
- 4) 0,5

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ДТПА, В СЛУЧАЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ ОТТОКА МОЧИ, РЕНОГРАММА ИМЕЕТ ВИД _____ КРИВОЙ

- 1) обструктивной
- 2) афункциональной
- 3) изостенурической
- 4) паренхиматозной

МИБГ (МЕТАИОД-БЕНЗИЛГУАНИДИН) ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ АНАЛОГОМ

- 1) калия
- 2) серотонина
- 3) таллия
- 4) норадреналина

ПЕРФУЗИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ МИОКАРДА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) степени регургитации крови при пролапсе митрального клапана
- 2) риска кардиотоксических осложнений при проведении химиотерапии у онкологических больных
- 3) результатов интервенционной и медикаментозной реперфузии миокарда
- 4) степени нарушения метаболизма в сердечной мышце

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОСАРКОМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -DMSA
- 2) ^{99m}Tc -Технетрил
- 3) ^{99m}Tc -Фосфотех

4) ^{201}Tl -хлорид

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, ПРОНИКАЮЩИМ В ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ ОТНОСЯТ

- 1) ^{123}I -МИБГ
- 2) стронций-89
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{67}Ga -цитрат

^{11}C -ХОЛИН ОБЛАДАЕТ БОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ЧЕМ ^{18}F -ФДГ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) рака предстательной железы
- 2) нейроэндокринных опухолей
- 3) лимфопролиферативных заболеваний
- 4) рака молочной железы

ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ПРОЦЕССА ВЫВЕДЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДАБЛАЦИИ/РАДИОЙОДТЕРАПИИ РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) обильное питье (за исключением пациентов с заболеваниями почек)
- 2) употребление в пищу продуктов с высоким содержанием белка
- 3) употребление в пищу йодсодержащих продуктов
- 4) прием антацидов и адсорбентов

ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РФП ИССЛЕДОВАНИЕ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ ПРОВОДЯТ

- 1) через 15-20 минут
- 2) непосредственно после введения
- 3) через 3 часа
- 4) через 24 часа

ДЛЯ ПОЛУКОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МИОКАРД УСЛОВНО ДЕЛЯТ НА _____ СЕГМЕНТОВ

- 1) 21
- 2) 10
- 3) 15
- 4) 17

СИСТЕМА, СОДЕРЖАЩАЯ МАТЕРИНСКИЙ РАДИОНУКЛИД, В РЕЗУЛЬТАТЕ РАСПАДА КОТОРОГО ВОЗНИКАЕТ ДОЧЕРНИЙ РАДИОНУКЛИД, ИЗВЛЕКАЕМЫЙ ПОСРЕДСТВОМ ЭЛЮИРОВАНИЯ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) генератором
- 2) элюатором
- 3) диффузором
- 4) колодезным счетчиком

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП РЕНОГРАММЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТАКОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК, КАК

- 1) гидронефроз
- 2) пиелонефрит
- 3) мелкая киста почки
- 4) сморщенная почка

ПРОВЕДЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ С ^{18}F ФДГ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) без подготовки
- 2) после легкого завтрака
- 3) строго натощак
- 4) после приема сладкого чая

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ В ПРОЕКЦИИ ЛЕГКОГО С ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ ВЕРОЯТНОСТИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О НАЛИЧИИ У БОЛЬНОГО

- 1) аутоиммунного заболевания
- 2) доброкачественного новообразования
- 3) злокачественного новообразования
- 4) псевдоопухолевого поражения

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{18}F FDG
- 2) ^{11}C -холин
- 3) ^{68}Ga DOTA NOC
- 4) ^{68}Ga DOTA TATE

ВРЕМЯ МАКСИМАЛЬНОГО НАКОПЛЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА ПЕЧЕНЬЮ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ (В МИНУТАХ)

- 1) 1-5
- 2) 8-12
- 3) 25-30
- 4) 15-18

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С КАПОТЕНОВОЙ ПРОБОЙ ПАЦИЕНТ ЛЕЖИТ НА

- 1) животе
- 2) спине
- 3) левом боку
- 4) правом боку

РЕКОМЕНДУЕМОЕ ВРЕМЯ ГОЛОДАНИЯ ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ ПЭТ/КТ С ^{18}F -

ДОРА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 12
- 4) 24

ПОПАДАНИЕ ВО ФЛАКОН С ЭЛЮАТОМ ВОЗДУХА ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ДЛЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ (БИФОСФОНАТОВ, МЕЧЕННЫХ ^{99m}Tc) СНИЖАЕТ КАЧЕСТВО ПОЛУЧАЕМЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) очагового накопления комплекса в легких
- 2) эмболии мелких сосудов
- 3) очагового накопления в миокарде
- 4) разрушения фосфатного комплекса ^{99m}Tc

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ В ПЕРВУЮ ФАЗУ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) кровенаполнение
- 2) кровоток
- 3) распределение радиофармпрепарата в мягких тканях
- 4) распределение радиофармпрепарата в костях скелета

ДЛЯ СИНТЕЗА ^{18}F ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ядерный реактор
- 2) синхротрон
- 3) генератор
- 4) циклотрон

ДЛЯ СТАТИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -технемаг
- 2) ^{99m}Tc -технемег
- 3) ^{99m}Tc -технефит
- 4) ^{99m}Tc -технетрил

ПОВЫШЕННАЯ ФИКСАЦИЯ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДОВ В НОРМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В

- 1) надпочечниках
- 2) миокарде
- 3) матке
- 4) предстательной железе

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4
- 2) 1

- 3) 2
- 4) 3

ПРИ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОТДАЛЕННОГО МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ОПУХОЛИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНИТЬ В ОБЪЕМЕ

- 1) исследования органов малого таза
- 2) туловища (от орбитомеатальной линии до верхней трети бедра)
- 3) исследования органов грудной клетки и брюшной полости
- 4) исследования органов брюшной полости

НЕДОСТАТКОМ ^{131}I -ГИППУРАНА СЧИТАЮТ

- 1) длительный период полураспада
- 2) короткий период полураспада
- 3) необходимость блокады щитовидной железы
- 4) низкую энергию гамма-квантов

ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ ХЛОРИДА ТАЛЛИЯ-199 СЧИТАЮТ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) надпочечников
- 2) печени
- 3) почек
- 4) сердца

СИНДРОМ ГИПЕРСЕКРЕЦИИ КАТЕХОЛАМИНОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) синкопальными состояниями
- 2) сонливостью
- 3) повышением артериального давления
- 4) кожным зудом

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTANOS ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак предстательной железы
- 2) лимфома Ходжкина
- 3) глиобластома
- 4) нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы

^{68}Ga -DOTA-NOS ВВОДИТСЯ ВНУТРИВЕННО ИЗ РАСЧЕТА (В МВQ/КГ)

- 1) 1,5
- 2) 4
- 3) 10
- 4) 15

К ЧАСТЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ, СОПРОВОЖДАЮЩИХ ЛЕЧЕНИЕ I-131, ОТНОСЯТ

- 1) бесплодие
- 2) тошноту, рвоту
- 3) токсический гепатит

4) острую язву желудка

РЕБЕНОК 8 ЛЕТ В ДВА ГОДА ОПЕРИРОВАН ПО ПОВОДУ НЕЙРОБЛАСТОМЫ ПРАВОГО НАДПОЧЕЧНИКА T2N0M0 (ДИАГНОЗ ВЕРИФИЦИРОВАН), ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕ ПОЛУЧАЛ. ПРИ КОНТРОЛЬНОЙ СЦИНТИГРАФИИ И ОФЭКТ/РКТ С 123I-МИБГ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП В ЛЕВОМ НАДПОЧЕЧНИКЕ, НА СРЕЗАХ РКТ СТРУКТУРА НАДПОЧЕЧНИКА НЕ ИЗМЕНЕНА, ИНТЕРПРЕТИРОВАТЬ ДАННЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ МОЖНО КАК

- 1) феохромоцитому
- 2) рецидив нейробластомы с поражением контралатерального надпочечника
- 3) компенсаторную гипертрофию надпочечника
- 4) адренокортикальный рак

ФОРМУЛОЙ РАДИОАКТИВНОГО РАСПАДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $N = N_0 \cdot \log(\lambda + t)$
- 2) $N = N_0 \cdot e^{\lambda t}$
- 3) $N = N_0 \cdot e^{-\lambda t}$
- 4) $N = N_0 \cdot \log(\lambda t)$

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ НА ПЕРСОНАЛ ГРУППЫ Б ОТНОСИТЕЛЬНО ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧАСТЬ

- 1) $\frac{1}{5}$
- 2) $\frac{1}{2}$
- 3) $\frac{1}{4}$
- 4) $\frac{1}{3}$

ОТЛИЧИЕ ИЗОБРАЖЕНИЙ ПЭТ БЕЗ КОРРЕКЦИИ ПОГЛОЩЕНИЯ (НАС) ПО СРАВНЕНИЮ С ИЗОБРАЖЕНИЯМИ С КОРРЕКЦИЕЙ ПОГЛОЩЕНИЯ (АС) ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) меньшей длительности реконструкции
- 2) возможности измерения SUV
- 3) меньшем количестве шумов
- 4) большем количестве шумов

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фокальная нодулярная гиперплазия печени
- 2) хронический гепатит
- 3) цирроз печени
- 4) дискинезия билиарного тракта

ПЭТ/КТ С 18F-ФДГ ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМЫ

- 1) только для первичного стадирования
- 2) для первичного стадирования и динамического наблюдения
- 3) только для рестадирования
- 4) только для оценки эффекта терапии

РАДИОИЗОТОП ^{82}Sr ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электролиза
- 2) циклотрона
- 3) реактора
- 4) генератора

РАДИОИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ IN VITRO ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДЯТ

- 1) после завтрака
- 2) натощак за 30 минут до еды
- 3) после ужина
- 4) без специальной подготовки

^{123}I -МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИН (^{123}I -МИБГ) ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) фолликулярного рака щитовидной железы
- 2) аденомы паращитовидных желез
- 3) папиллярного рака щитовидной железы
- 4) медуллярного рака щитовидной железы

МНОЖЕСТВЕННАЯ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ F-ФДГ В КОСТЯХ ЗОНЫ СКАНИРОВАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) отдаленном метастазировании
- 2) стабилизации процесса
- 3) прогрессировании заболевания
- 4) частичном ответе на лечение

ПРИ ПЛАНАРНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) фторид натрия (Na^{18}F)
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -фосфотех

ОПОРОЖНЕНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПЕРЕД ОСТЕОСЦИНТИГРАФИЕЙ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ

- 1) снижения реабсорбции радиофармпрепарата почками
- 2) обеспечения комфортного для пациента исследования
- 3) снижения экранирования тазовых костей
- 4) снижения лучевой нагрузки на жизненно важные органы

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ РАВНОВЕСНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ СТРОГИМ ПРЕДИКТОРОМ КАРДИАЛЬНЫХ СОБЫТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ ФРАКЦИЯ ВЫБРОСА НЕ ПРЕВЫШАЮЩАЯ _____ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30

- 2) 40-45
- 3) 50
- 4) 55

УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ^{15}O -ВОДА КОТОРЫЙ ОТРАЖАЕТ СКОРОСТЬ _____ В ИЗУЧАЕМОЙ ТКАНИ

- 1) синтеза белков
- 2) региональной перфузии
- 3) регионального кровотока
- 4) окислительного метаболизма

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕРФУЗИИ ЛЕГКИХ МЕХАНИЗМОМ НАКОПЛЕНИЯ $^{99\text{mTc}}$ -МАА СЧИТАЮТ

- 1) активный транспорт
- 2) секвестрацию/связывание
- 3) микроэмболизацию капилляров
- 4) задержку в полостях

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{11}C -МЕТИОНИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) интракраниальных сосудах
- 2) мозжечке
- 3) боковых желудочках
- 4) околоушных слюнных железах

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{mTc}}$ -ДТПА В НОРМЕ T_{MAX} СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 18-20
- 2) 3-5
- 3) 8-10
- 4) 13-15

^{11}C -МЕТИОНИН ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) короткоживущим
- 2) ультракороткоживущим
- 3) среднеживущим
- 4) долгоживущим

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ДОРА ПЕРЕД ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИЕЙ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИЕЙ С ^{123}I -MIBG ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невысокое физиологическое накопление в надпочечниках
- 2) дешевизна комплексного обследования

- 3) низкое физиологическое накопление в печени
- 4) отсутствие накопления в очагах воспаления

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ^{18}F -ФДГ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутриаартериальный
- 2) ингаляционный
- 3) пероральный
- 4) внутривенный

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ПРОВОДЯТ РАЗДЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетата и технетрила
- 2) пентатеха и $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетата
- 3) пирфотеха и технетрила
- 4) пирфотеха и $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетата

ЛИТИЕВО-ФТОРОВЫЕ ДОЗИМЕТРЫ ЯВЛЯЮТСЯ РАЗНОВИДНОСТЬЮ

- 1) сцинтилляторов
- 2) термолюминесцентных дозиметров
- 3) ионизационных камер
- 4) фотопленочных дозиметров

ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ВКЛЮЧАЮЩИМСЯ В СПЕЦИФИЧЕСКИЙ МЕТАБОЛИЗМ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) меченные ^{123}I пептиды
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -карбомек
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ИСПОЛЬЗУЮТ РФП

- 1) нанокolloид
- 2) макротех
- 3) фосфотех
- 4) технетрил

4 БАЛЛА ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE СООТВЕТСТВУЮТ НАКОПЛЕНИЮ РФП В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ

- 1) намного выше, чем в паренхиме печени или отмечают появление новых опухолевых очагов
- 2) ниже, чем в пуле крови на аорте
- 3) выше, чем в пуле крови на аорте, но ниже, чем в паренхиме печени
- 4) умеренно выше, чем в паренхиме печени

ИСХОДНО НИЗКОЕ НАКОПЛЕНИЕ 18F-ФДГ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ЛИМФОМЫ

- 1) Беркитта
- 2) Ходжкина
- 3) из мелких лимфоцитов/хронического лимфолейкоза
- 4) диффузной В-клеточной крупноклеточной

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -наноцис
- 2) ^{99m}Tc -церетек
- 3) ^{99m}Tc -резоскан
- 4) ^{99m}Tc -тетрофосмин

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ДЛЯ РАДИОНУКЛИДА ^{13}N СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 9,97
- 2) 109,8
- 3) 20,4
- 4) 67,7

ДОСТОВЕРНОЕ ВОЗРАСТАНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В ОПУХОЛИ ПРИ ПЭТ С F-ФДГ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) прогрессировании заболевания
- 2) стабилизации процесса
- 3) частичном ответе на лечение
- 4) отдаленном метастазировании

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ КАСТРАЦИОННО-РЕЗИСТЕНТНЫМ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ КОСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) лютеция хлорид, [Lu-177]
- 2) радия хлорид, [226Ra]
- 3) радия хлорид, [223Ra]
- 4) натрия йодид, [I-131]

РЕКОМЕНДУЕМАЯ СРЕДНЯЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ХЛОРИДОМ СТРОНЦИЯ – 89 (В МБк)

- 1) 150
- 2) 200
- 3) 250
- 4) 300

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{123}I СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 13

- 2) 20
- 3) 6
- 4) 10

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОТДАЛЕННОЕ РАСПРОСТРАНЕНИЕ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -технетрил
- 2) ^{99m}Tc -МСА
- 3) ^{123}I -МЙБГ
- 4) ^{81}Rb -хлорид

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕХОДЯЩЕЙ ИШЕМИИ ПО ДАННЫМ ТОМОСЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА, НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧНОЙ СЧИТАЕТСЯ ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПРОБА С

- 1) физической нагрузкой
- 2) добутамином
- 3) обзиданом
- 4) аденозином

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{18}F -FDG ПРИ ХОЛАНГИОЦЕЛЛЮЛЯРНОМ РАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление анатомических особенностей органов
- 2) оценка распространенности опухолевого процесса
- 3) оценка процессов регенерации организма
- 4) определение митотической активности опухоли

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ПРОВОДЯТ РАЗДЕЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ

- 1) ^{18}F -ФДГ и пирфотеха
- 2) пирфотеха и ^{99m}Tc -пертехнетата
- 3) ^{99m}Tc пентатеха и ^{99m}Tc -пертехнетата
- 4) ^{99m}Tc -пертехнетата и ^{99m}Tc -пирфотеха

ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГОРМОНОРЕЗИСТЕНТНОГО РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ - КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПРОВОДИТСЯ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga -DOTA-NOC
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{18}F -холин

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -ХОЛИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) желудке
- 2) надпочечниках
- 3) лимфатических узлах
- 4) легких

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ДИФфузная ИЛИ МНОГОочаговая ГИПЕРФИКСАЦИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОБОИХ ЛЕГКИХ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) лимфогенной опухолевой диссеминации
- 2) гистиоцитозе Х
- 3) саркоидозе
- 4) аспергиллезе

ДЛЯ ИЗОБРАЖЕНИЙ ПЭТ С КОРРЕКЦИЕЙ ПОГЛОЩЕНИЯ (АС) ПО СРАВНЕНИЮ С ИЗОБРАЖЕНИЯМИ БЕЗ КОРРЕКЦИИ ПОГЛОЩЕНИЯ (НАС) ХАРАКТЕРНО

- 1) невозможность измерения SUV
- 2) склонность к артефактам
- 3) меньшее количество шумов
- 4) необходимость большего времени для реконструкции

РАВНОВЕСНАЯ РАДИОНУКЛИДНАЯ ВЕНТРИКУЛОГРАФИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С МЕЧЕНЫМИ

- 1) лейкоцитами
- 2) эритроцитами
- 3) ретикулоцитами
- 4) тромбоцитами

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С НАГРУЗКОЙ ОТНОСЯТ

- 1) постинфарктный кардиосклероз
- 2) острый инфаркт миокарда
- 3) хронические заболевания легких в стадии ремиссии
- 4) ишемическую болезнь сердца

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ХАОТИЧЕСКИХ РАНДОМИЗИРОВАННЫХ ОЧАГОВ В ОБОИХ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ МНОГОочаговой ГИПЕРФИКСАЦИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- 1) силикоз
- 2) респираторный бронхиолит
- 3) гематогенные метастазы
- 4) лимфогенный канцероматоз

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga -DOTA-TATE ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЭКСПРЕССИРУЮЩИХ СОМАТОСТАТИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО _____ ПОДТИПА

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 2

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДОЗА ^{11}C -ХОЛИНА РАССЧИТЫВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ___ ПАЦИЕНТА

- 1) веса
- 2) обхвата грудной клетки
- 3) роста
- 4) площади поверхности тела

ДОТА-ТОС ОБЛАДАЕТ ВЫСОКИМ СРОДСТВОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ _____ ГРУПП/ГРУППЫ

- 1) 1
- 2) 2 и 5
- 3) 3
- 4) 4

К РАДИОИЗОТОПАМ ЦИКЛОТРОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) ^{82}Rb , ^{68}Ga
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$, ^{99}Mo
- 3) ^{131}I , ^{133}Xe
- 4) ^{67}Ga , ^{201}Tl

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ДИСКИНЕЗИЮ СФИНКТЕРА ОДДИ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBG
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Пирфотехом
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HIDA
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОЦЕНКЕ МЕСТНОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ
- 2) МРТ с внутривенным контрастным усилением
- 3) трансректальное УЗИ
- 4) КТ с внутривенным контрастным усилением

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ РАДИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой

- 2) перфузионная сцинтиграфия легких с ^{99m}Tc –МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 3) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фторидом натрия
- 4) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe

В СООТВЕТСТВИИ С ОСПОРБ-99/2010 ЛУЧЕВАЯ НАГРУЗКА НА ПАЦИЕНТА ПРИ РАДИОДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ

- 1) нормируется в зависимости от дозы на критические органы
- 2) не нормируется
- 3) нормируется в зависимости от соотношения «польза – риск»
- 4) нормируется в зависимости от заболевания

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ НАЧАЛЬНОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛОМ ОТСУТСТВИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 4
- 4) 0

ЙОДОПОГЛОТИТЕЛЬНАЯ ФУНКЦИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПО СКОРОСТИ

- 1) накопления ^{123}I
- 2) выведения ^{123}I
- 3) накопления ^{99m}Tc
- 4) выведения ^{99m}Tc

ОФЭКТ МИОКАРДА ВЫПОЛНЯЮТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РФП

- 1) ^{99m}Tc -пирфотех
- 2) ^{201}Tl -хлорид
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{131}I -гиппуран

ПОЛУЧЕНИЕ РАДИОНУКЛИДНЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ В ВИДЕ ТОМОГРАФИЧЕСКИХ СРЕЗОВ В ОРТОГОНАЛЬНЫХ ПЛОСКОСТЯХ НАЗЫВАЮТ

- 1) МСКТ
- 2) УЗИ

- 3) МРТ
- 4) ОФЭКТ

ПРОТОКОЛ СБОРА ДАННЫХ ПРИ ПЭТ/КТ НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ

- 1) низкодозной компьютерной томографии
- 2) позитронно-эмиссионной томографии
- 3) компьютерной томографии с контрастным усилением
- 4) топограммы

ХАРАКТЕРИЗУЯ ИЗЛУЧЕНИЕ, ВОЗНИКШЕЕ ПРИ ТОРМОЖЕНИИ УСКОРЕННЫХ ЭЛЕКТРОНОВ НА МИШЕНИ, ОТМЕЧАЮТ

- 1) тормозное рентгеновское излучение
- 2) бета-излучение некоторых радионуклидов
- 3) эмиссию электронов с катода рентгеновской трубки
- 4) гамма-излучение некоторых радионуклидов

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ФУРОСЕМИДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ СОСТАВЛЯЕТ _____ МГ

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 40
- 4) 100

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ СОВМЕЩЕННОЙ С РЕНТГЕНОВСКОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИЕЙ ОТ ПЛАНАРНОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) получении функциональных и анатомических изображений
- 2) применении других радиоактивных изотопов
- 3) получении планарных изображений
- 4) получении данных о метаболической активности клеток в зоне интереса

ОТ АЛЬФА - ИЗЛУЧЕНИЯ МОГУТ ОБЕСПЕЧИТЬ ЗАЩИТУ

- 1) плексиглас, стекло, тонкий слой алюминия
- 2) бумага, респиратор
- 3) резина, бетон
- 4) тяжелые металлы (свинец, железо, вольфрам)

В ПРОЦЕССЕ КОСТЕОБРАЗОВАНИЯ УЧАСТВУЮТ

- 1) остеокласты
- 2) остеобласты
- 3) лейкоциты
- 4) остеоциты

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ^{99m}Tc-ПЕРТЕХНЕТАТ ВВОДЯТ

- 1) внутримышечно
- 2) подкожно
- 3) перорально
- 4) внутривенно

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{13}N -АММОНИЕМ ОЦЕНИВАЮТ _____ МИОКАРДА

- 1) сократительную функцию
- 2) сосудистую анатомию
- 3) скорость кровотока
- 4) перфузию

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОМЫ ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{123}I -йодид натрия
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga PSMA ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) вилочковой железе
- 2) сердце
- 3) слюнных железах
- 4) легких

НОРМАЛИЗАЦИЯ НАКОПЛЕНИЯ РФП ДО УРОВНЯ НИЖЕ ПУЛА КРОВИ НА АОРТЕ, НО ПРИ ЭТОМ ПОЯВЛЕНИЕ ПОВЫШЕННОГО НАКОПЛЕНИЯ РФП В РАНЕЕ НЕИЗМЕНЕННОМ ЛИМФОУЗЛЕ ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1-2
- 4) 5

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Резоскан
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Фосфотех
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Пирфотех
- 4) ^{11}C -ацетат

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОРАЖЕНИЯ ЛОКОРЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -холин

- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -MISO
- 4) ^{18}F -FET

НАКОПЛЕНИЕ В _____ ОСТЕОТРОПНЫХ РФП ЯВЛЯЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ

- 1) лёгких
- 2) миокарде
- 3) печени
- 4) почках

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РЕЦИДИВ ПАПИЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{123}I
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MCA
- 3) ^{81}Rb
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ

- 1) гепатоцеллюлярном раке
- 2) глиобластоме
- 3) миеломной болезни
- 4) нейроэндокринной опухоли тонкой кишки

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga -ПСМА ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И

- 1) легкого
- 2) толстой кишки
- 3) поджелудочной железы
- 4) рака почки

«ГОРЯЧИЙ» ОЧАГ (ОЧАГ ГИПЕРФИКСАЦИИ РФП) ЭТО УЧАСТОК ГДЕ РФП НАКАПЛИВАЕТСЯ

- 1) больше, чем в окружающих тканях
- 2) несколько меньше, чем в окружающей ткани
- 3) одинаково с окружающей тканью
- 4) гораздо меньше, чем в окружающей ткани или накопление препарата вообще отсутствует

ПРИ ПЭТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОДОЛЖЕННОГО РОСТА ОПУХОЛИ И ПОСТЛУЧЕВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{177}Lu
- 3) ^{90}Y

4) ^{64}Cu

НИЗКОМОЩНОСТНАЯ БРАХИТЕРАПИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОДРАЗУМЕВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) источников йода-125
- 2) источников иридия-192
- 3) источников кобальта-60
- 4) лучевой терапии с модуляцией интенсивности

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ ОТСУТСТВИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 3
- 4) 0

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I -МЙБГ ПРИ НЕЙРОБЛАСТОМЕ У ДЕТЕЙ, ОСНОВНОЕ ОГРАНИЧЕНИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ЗАКЛЮЧЕНО В

- 1) длительном сканировании всего тела
- 2) низком пространственном разрешении
- 3) высокой специфичности
- 4) стадировании за одно сканирование

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -ДОРА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{11}C -холин

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА 150 СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 13 часов
- 2) 2 минуты
- 3) 67 часов
- 4) 109 минут

ЭКСКРЕТОРНЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) быстрым подъемом в первые секунды
- 2) снижением высоты
- 3) высокоамплитудными колебаниями
- 4) возрастанием амплитуды до достижения максимума

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РАДИОНУКЛИДНЫМ МЕТОДОМ

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕМАНГИОМ СЧИТАЮТ

- 1) планарную сцинтиграфию
- 2) динамическую сцинтиграфию
- 3) ОФЭКТ
- 4) ОФЭКТ/КТ

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНОМ ОТСУТСТВИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 0
- 4) 3

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ СЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{123}I -МИБГ
- 2) ^{99m}Tc -МИБИ
- 3) эритроцитами, мечеными $\text{Na}^{99m}\text{TcO}_4$
- 4) лейкоцитами, мечеными ^{99m}Tc -церетек

ПРОБА С КАПОТЕНОМ СЧИТАЕТСЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНОЙ, ЕСЛИ T_{max} УДЛИНЯЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ НА _____ МИНУТУ/МИНУТ

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 10

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ И ОФЭКТ МИОКАРДА ВЫПОЛНЯЮТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РФП

- 1) ^{99m}Tc -Технетрил
- 2) ^{99m}Tc -пертехнетат натрия
- 3) ^{99m}Tc -Макротех
- 4) ^{99m}Tc -ДТПА

ПРОТОТИПОМ СОВРЕМЕННОЙ ГАММА-КАМЕРЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) камера Шиллера
- 2) камера Ангера
- 3) камера Вильсона
- 4) счетчик Гейгера

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) самарий-оксабифор, ^{153}Sm

- 2) ^{67}Ga -цитрат
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{123}I -МИБГ

ИЗОТОПОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ПЭТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{106}Ru
- 2) ^{18}F
- 3) ^3H
- 4) ^{238}U

ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ 350 МБК $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - ПИРФОТЕХА СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 4,2
- 2) 0,7
- 3) 3,5
- 4) 7,0

НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ БУРОГО ЖИРА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ПРИСУТСТВУЕТ В

- 1) подкожно-жировой клетчатке живота
- 2) шее и паравертебральном пространстве
- 3) средостение
- 4) забрюшинном пространстве

ТЕРАНОСТИЧЕСКИМИ ПАРАМИ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТЫ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил и ^{201}Tl -хлорид
- 2) ^{123}I - натрия йодид и ^{131}I -натрия йодид
- 3) ^{123}I -МИБГ и ^{131}I -МИБГ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -резоскан и ^{188}Re -золерен

ФОСФАТНЫЕ КОМПЛЕКСЫ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ В КОСТНОЙ ТКАНИ СВЯЗЫВАЮТСЯ С КРИСТАЛЛАМИ

- 1) цинка
- 2) фторапатита
- 3) гидроксиапатита
- 4) хлорапатита

ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗОЙ ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) энергия переданная ткани на величину пути
- 2) заряд образующийся в 1куб.дм воздуха
- 3) заряд образующийся в 1куб.см воздуха
- 4) энергия поглощенная в единице массы облучаемой ткани

**НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ¹⁸F-ДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ СООТВЕТСТВУЕТ
ВЫСОКОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ В**

- 1) головной мозг
- 2) щитовидную железу
- 3) печень
- 4) кости

**ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПЭТ/КТ С ¹⁸F-ФДГ ПРИ МУЦИНОЗНОМ РАКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ
СНИЖЕНА ИЗ-ЗА**

- 1) наиболее частой локализации в анальном канале
- 2) характерно малых размеров опухоли
- 3) гипоцеллюлярности опухоли
- 4) наиболее частой локализации в аппендиксе

**У ПАЦИЕНТКИ 40 ЛЕТ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ¹²³I-МИБГ ОБНАРУЖЕНО
ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ В ПРОЕКЦИИ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА,
НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА**

- 1) феохромоцитомы
- 2) рабдомиосаркома
- 3) ретинобластома
- 4) нейробластома

**ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ КЛИНИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНО
ИМЕЮТ МЕСТО В**

- 1) пищеварительной системе
- 2) центральной нервной системе
- 3) системе органов кроветворения
- 4) сердечно-сосудистой системе

ДЛЯ ОЦЕНКИ АЛЬВЕОЛЯРНОЙ ПРОНИЦАЕМОСТИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{99m}Tc-MIBI
- 2) пертехнетат
- 3) ¹²³I-NaI
- 4) ^{99m}Tc-ДТПА

**НА БИЛИСЦИНТИГРАММАХ ЗАПОЛНЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЧЕРЕЗ 2,5 ЧАСА ОТ
НАЧАЛА ИССЛЕДОВАНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ**

- 1) хронического холецистита
- 2) острого холецистита
- 3) холангита
- 4) обструкции желчных протоков

ПРИ ПЭТ-ДИАГНОСТИКЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ¹⁸F-MISO ИССЛЕДУЮТ

- 1) пролиферацию
- 2) гипоксию
- 3) мембранообразование
- 4) метаболизм

К ПРИЧИНАМ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ^{11}C -ХОЛИНОМ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) повышенный уровень глюкозы в крови
- 2) пониженный уровень глюкозы в крови
- 3) малый размер опухоли
- 4) воспалительный процесс

ДОСТОВЕРНОЕ СНИЖЕНИЕ МЕТАБОЛИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ В ОПУХОЛЕВОМ УЗЛЕ И УМЕНЬШЕНИЕ ЕГО РАЗМЕРОВ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КОНСЕРВАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) стабилизации процесса
- 2) частичном ответе на лечение
- 3) генерализации процесса
- 4) прогрессировании заболевания

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАВНОВЕСНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ РЕЗУЛЬТАТЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЗАВИСЯТ ОТ

- 1) корректного определения границы левого желудочка
- 2) роста и веса пациента
- 3) соблюдения пациентом низкохолестериновой диеты
- 4) наличия у пациента сопутствующей хронической легочной патологии

НА ОТСРОЧЕННЫХ СЦИНТИГРАММАХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С МЕЧЕННЫМИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ЭРИТРОЦИТАМИ АБСЦЕСС ПЕЧЕНИ ВЫГЛЯДИТ КАК _____ РФП

- 1) участок неравномерного накопления
- 2) очаг гиперфиксации
- 3) участок гипофиксации
- 4) фоновое накопление

ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{123}I -MIBG ОТМЕЧАЮТ В

- 1) предстательной железе
- 2) шишковидной железе
- 3) миокарде
- 4) спинном мозге

НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕСТНОГО РЕЦИДИВА И ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЛАДАЕТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{13}\text{NH}_3$

- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) $^{15}\text{O}_2$
- 4) ^{18}F - ПСМА

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{68}Ga -ПСМА ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) без подготовки
- 2) при соблюдении белковой диеты
- 3) при соблюдении диеты с высоким содержанием углеводов
- 4) строго натощак

ПО СТЕПЕНИ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ К ГРУППЕ В ОТНОСЯТ РАДИОНУКЛИДЫ С МИНИМАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ АКТИВНОСТЬЮ (МЗА) (В Бк)

- 1) 10^3
- 2) 10^8
- 3) 10^4 и 10^5
- 4) 10^6 и 10^7

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ УСКОРИТЬ ВЫВЕДЕНИЕ ИЗОТОПА ИЗ ОРГАНИЗМА ПАЦИЕНТА МОЖНО С ПОМОЩЬЮ

- 1) клизмирования толстой кишки
- 2) промывания желудка
- 3) катетеризации мочевого пузыря
- 4) гидратации и приема диуретиков

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ, ЭКСПРЕССИРУЮЩЕЙ СОМАТОСТАТИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTA-НОС ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОБРАЗОВАНИИ

- 1) гиперфиксация
- 2) гипофиксация
- 3) изофиксация
- 4) отсутствие фиксации

ЛИГАНДОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ЭКТОПИРОВАННАЯ ТКАНЬ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЯВЛЕНА ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С

- 1) ^{111}In -пентетреотидом

- 2) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидином
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетатом натрия
- 4) ^{123}I -фенилпентадекановой кислотой

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ИЗОБРАЖЕНИЕ ПОЛУЧЕННОЕ ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФАЗЕ

- 1) паратиреоидной
- 2) тиреоидной
- 3) начальной
- 4) секреторной

К НЕФИЗИОЛОГИЧЕСКОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ^{123}I -МИБГ ОТНОСЯТ ВКЛЮЧЕНИЕ В

- 1) слюнные железы и миокард
- 2) кости и костный мозг
- 3) носоглотку
- 4) печень и мочевыводящую систему

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕМЕКА СООТВЕТСТВУЕТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) мочевом пузыре
- 2) щитовидной железе
- 3) головном мозге
- 4) печени

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ СЕЛЕЗЕНКИ МЕЧЕННЫЕ ЭРИТРОЦИТЫ ВЫДЕРЖИВАЮТ

- 1) в холодильнике
- 2) при комнатной температуре
- 3) в термостате
- 4) на водяной бане

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИД ВВОДЯТ

- 1) внутриартериально
- 2) подкожно
- 3) внутримышечно
- 4) перорально

АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ _____ ПОЧЕК

- 1) рецепторную активность
- 2) метаболизм и перфузию
- 3) кровоток и функцию
- 4) белковый обмен и метаболизм

МЕХАНИЗМ НАКОПЛЕНИЯ ОСТЕОТРОПНЫХ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ В СКЕЛЕТЕ

ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) оседании на мембранах эритроцитов
- 2) связывании с незрелым коллагеном и фиксации на поверхности кристаллов гидроксипатита
- 3) временной эмболизации сосудов, кровоснабжающих кость
- 4) фагоцитозе тканевыми макрофагами и лимфоцитами

НА МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ И ЛЕЧЕНИЕ НАПРАВЛЯЮТ ПОСТРАДАВШИХ, ПОЛУЧИВШИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ ДОЗУ ОБЛУЧЕНИЯ ПРЕВЫШАЮЩУЮ (В Зв)

- 1) 0,1
- 2) 1,0
- 3) 0,05
- 4) 0,2

«ГОРЯЧИЙ» ОЧАГ (ОЧАГ ГИПЕРФИКСАЦИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА) ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАКОПЛЕНИЕМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) одинаковым с окружающей тканью
- 2) больше, чем в окружающих тканях
- 3) гораздо меньшим или накопление отсутствует
- 4) несколько меньшим, чем в окружающей ткани

НА ОТСРОЧЕННЫХ СЦИНТИГРАММАХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С МЕЧЕННЫМИ ^{99m}Tc ЭРИТРОЦИТАМИ ГЕАНГИОМА ВЫГЛЯДИТ КАК _____ РФП

- 1) очаг гиперфиксации
- 2) участок гипофиксации
- 3) фоновое накопление
- 4) участок неравномерного накопления

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ СЛАБОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) лимфома Ходжкина
- 2) мукозо-ассоциированная лимфома
- 3) лимфома мантийной зоны
- 4) В-клеточная лимфома из клеток маргинальной зоны

ПРОЦЕСС ФИЛЬТРАЦИИ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) гидростатическим давлением в капсуле Боумена
- 2) гидростатическим давлением в капиллярах клубочка
- 3) гидростатическим давлением в тканевой жидкости
- 4) онкотическим давлением плазмы

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) инсульта

- 2) интракраниальной аневризмы
- 3) болезни Альцгеймера
- 4) доброкачественной опухоли

ПУТЕМ КАНАЛЬЦЕВОЙ СЕКРЕЦИИ ЭКСКРЕТИРУЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -ГМПАО
- 2) ^{99m}Tc -ДТПА
- 3) ^{99m}Tc -МАГЗ
- 4) ^{99m}Tc -ДМСА

ДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЗАВИСИТ ОТ

- 1) национальности
- 2) роста пациента
- 3) возраста пациента
- 4) объема легочного дыхания

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ТОЛСТОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ПРИ ПЭТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ^{18}F -ФТОРТИМИДИНА (FLT) ИССЛЕДУЮТ

- 1) пролиферацию
- 2) гликолиз
- 3) синтез фосфолипидов
- 4) транспорт аминокислот

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ($T_{1/2}$) ^{18}F - ФДГ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 250
- 3) 180
- 4) 109

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО КАРЦИНОИДА ЛЕГКОГО С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{18}F -холин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{68}Ga DOTA TATE
- 4) ^{11}C -метионин

ЗА 48-72 ЧАСА ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ С ^{123}I -МИБГ НЕОБХОДИМО ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) антидепрессантов
- 2) блокаторов H-помпы
- 3) нестероидных противовоспалительных
- 4) ноотропов

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕТРОФОСМИНОМ ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 70-100
- 2) 30-49
- 3) 50-69
- 4) 10-29

РАДИОНУКЛИДЫ С ПЕРИОДОМ ФИЗИЧЕСКОГО ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) долгоживущими
- 2) ультракороткоживущими
- 3) короткоживущими
- 4) среднеживущими

РАВНОВЕСНУЮ РАДИОНУКЛИДНУЮ ВЕНТРИКУЛОГРАФИЮ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) результатов интервенционной и медикаментозной реперфузии миокарда
- 2) риска кардиотоксических осложнений при проведении химиотерапии у онкологических больных
- 3) степени регургитации крови при пролапсе митрального клапана
- 4) степени нарушения метаболизма в сердечной мышце на фоне проводимой химиотерапии у онкологических больных

РАДИОИЗОТОП ^{111}In ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) циклотрона
- 2) генератора
- 3) реактора
- 4) электролиза

ДЛЯ РАДИОЭМБОЛИЗАЦИИ ОПУХОЛЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПЕЧЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{89}Sr -хлорид
- 2) ^{131}I -МИБГ
- 3) ^{90}Y -терасферы
- 4) ^{111}In -октреотид

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ И ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ НОВООБРАЗОВАНИЙ

- 1) почки
- 2) головного мозга
- 3) предстательной железы
- 4) легких

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30-49
- 2) 50-69
- 3) 70-100
- 4) 10-29

ИЗОБРАЖЕНИЕ, ОПИСАНИЕ И ИЗМЕРЕНИЕ БИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ НА УРОВНЕ ЧАСТИЦ И КЛЕТОК НАЗЫВАЮТ

- 1) статическим изображением
- 2) двойной точкой изображения
- 3) динамическим изображением
- 4) молекулярной визуализацией

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ФОКАЛЬНУЮ НОДУЛЯРНУЮ ГИПЕРПЛАЗИЮ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ГЕПАТОЛИЕНОСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотехом
- 2) ^{123}I -NaI
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HIDA
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Технефитом

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ПЕРФОРАЦИЮ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HIDA
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Пирфотехом
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBG

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10-29
- 2) 50-69
- 3) 70-100
- 4) 30-49

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ ГАММА-КАМЕРЕ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) одним детектором (в нижнем положении)
- 2) одним детектором (в верхнем положении)
- 3) двумя детекторами (в верхнем и нижнем положениях)
- 4) двумя детекторами (в боковых положениях)

^{18}F -ТИМИДИН ОТРАЖАЕТ

- 1) воспалительный процесс
- 2) мембранообразование
- 3) гипоксию
- 4) клеточную пролиферацию

ПОЛУЧЕНИЕ «ОБСТРУКТИВНОГО» ТИПА РЕНОГРАММЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) выраженном нарушении экскреторной функции почки
- 2) тяжёлом поражении почки в стадии сморщивания
- 3) стенозе почечной артерии
- 4) нарушениях кровоснабжения почки

В ПАЛЛИАТИВНОЙ ТЕРАПИИ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОНУКЛИДЫ

- 1) стронций-89
- 2) иттрий-90
- 3) иридий-192
- 4) золото-198

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ВЫВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕНТАТЕХ ПОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулярная фильтрация
- 2) канальцевая секреция
- 3) реабсорбция
- 4) абсорбция

ФОСФАТНЫЕ СОЕДИНЕНИЯ МЕЧЕННЫЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ В КОСТНОЙ ТКАНИ СВЯЗЫВАЮТСЯ С

- 1) остеокластами
- 2) коллагеном I типа
- 3) кристаллами гидроксиапатита
- 4) остеобластами

ТРАНСПОРТ ^{11}C -МЕТ И ^{18}F -ФЭТ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ _____ ТРАНСПОРТНОЙ СИСТЕМЫ

- 1) FATP 1 и FATP 4
- 2) LAT 1 и LAT 2

- 3) GLUT 1 и GLUT 2
- 4) GAT1 и GAT2

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИ РАКЕ ЛЁГКОГО НЕВОЗМОЖНО ДОСТОВЕРНО СУДИТЬ О НАЛИЧИИ ИЛИ ОТСУТСТВИИ МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печени
- 2) костях
- 3) надпочечниках
- 4) головном мозге

^{18}F -ФДГ НЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) низкодифференцированной опухолевой ткани
- 2) свежих переломах
- 3) зонах воспаления
- 4) зонах постлучевого некроза

ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ТЕРАПИИ МЕТАСТАЗОВ В КОСТИ ЧАЩЕ ВСЕГО ПРИМЕНЯЮТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТЫ

- 1) дихлорид радия-223 и стронций-89
- 2) ^{18}F -ион и ^{18}F -ФДГ
- 3) $^{99\text{m}}$ -коллоид и ^{67}Ga -цитрат
- 4) $^{99\text{m}}$ Tc-депреотид и стронций-89

^{90}Y -МИКРОСФЕРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) радиоиммунотерапии лимфом
- 2) терапии костных метастазов
- 3) эмболизации опухолей печени
- 4) купирования тиреотоксикоза

^{11}C -ХОЛИН ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РАКА

- 1) молочной железы
- 2) ротоглотки
- 3) легкого
- 4) предстательной железы

ДИВЕРГЕНТНЫЙ КОЛЛИМАТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) уменьшения поля зрения гамма-камеры
- 2) увеличения поля зрения гамма-камеры
- 3) улучшения разрешающей способности
- 4) улучшения равномерности поля

СЦИНТИГРАФИЯ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) первичных опухолей костной системы
- 2) рецидива и метастазов медуллярного рака щитовидной железы
- 3) метастазов папиллярного рака щитовидной железы
- 4) нарушения функции желудочно-кишечного тракта

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ РАДИОИЗОТОПНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) репродуктивный возраст женщины
- 2) грудное вскармливание
- 3) беременность
- 4) возраст старше 70 лет

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ДОЗА ВВОДИМОГО $\text{Na}^{99\text{m}}\text{TcO}_4$ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 20
- 2) 370
- 3) 80
- 4) 555

МИШЕНЬЮ СВЯЗЫВАНИЯ МЕЧЕННЫХ ФОСФОНАТОВ В КОСТНОЙ ТКАНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) связывание с остеоцитами
- 2) связывание с остеокластами
- 3) связывание с кристаллами гидроксиапатита
- 4) накопление в межклеточном пространстве

АКТИВНОСТЬ РАДИОНУКЛИДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) числом распадов ядер атома в течении суток
- 2) поглощенной дозой
- 3) поглощенной дозой в единицу времени
- 4) числом распадов ядер атома в единицу времени

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ТРЕБУЮЩИМ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКОГО ВСТРЯХИВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех

ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ МОНИТОРИНГА ФУНКЦИИ ПОЧЕК У БОЛЬНЫХ ПОСЛЕ ПЛАСТИКИ МОЧЕТОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансный
- 2) рентгенологический
- 3) радиоизотопный
- 4) ультразвуковой

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОРАЖЕНИЯ ЛОКОРЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -MISO
- 2) ^{18}F -FET
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕФИТА СООТВЕТСТВУЕТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) селезенку
- 2) мочевого пузыря
- 3) щитовидную железу
- 4) головной мозг

НАКОПЛЕНИЕ РФП В ОПУХОЛЕВОЙ ТКАНИ ВЫШЕ ЧЕМ В ПУЛЕ КРОВИ НА АОРТЕ, НО МЕНЬШЕ, ЧЕМ В ПАРЕНХИМЕ ПЕЧЕНИ ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 5
- 2) 1-2
- 3) 3
- 4) 4

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СИАЛОСЦИНТИГРАФИИ СТИМУЛЯЦИЮ СЛЮНООТДЕЛЕНИЯ ПРОВОДЯТ НА ___ МИНУТЕ

- 1) 25
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 15

ЦЕЛЮЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ПСМА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диагностика биохимического рецидива
- 2) определение гистологического типа опухоли
- 3) выявление первичного очага
- 4) выбор гормонального лечения

ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СКЛЕРОЗИРУЮЩИЙ ХОЛАНГИТ ОТ

- 1) острого холангита
- 2) перфорации холедоха
- 3) хронической печёночной недостаточности
- 4) изолированной обструкции желчных путей

ДОЛЮ РАДИОНУКЛИДА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В РАДИОФАРМПРЕПАРАТЕ В НЕОБХОДИМОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ФОРМЕ, НАЗЫВАЮТ _____ ЧИСТОТОЙ

- 1) радиоизотопной
- 2) химической
- 3) радиохимической
- 4) радионуклидной

ДОЧЕРНИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{68}Ge ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{11}C
- 2) ^{131}I
- 3) ^{188}W
- 4) ^{68}Ga

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА РАДИОНУКЛИДА АЗОТА-13 ОКРУГЛЕННО РАВЕН (В МИНУТАХ)

- 1) 110
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 60

ДЛЯ МЕТКИ ЛЕЙКОЦИТОВ ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -теоксим
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит

ПРИ ПЭТ/КТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{18}F -ЭТИЛТИРОЗИН ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) скорости углеводного обмена
- 2) скорости трансмембранного транспорта аминокислот и белкового обмена
- 3) степени гипоксии опухоли
- 4) синтеза нуклеиновых кислот

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ ТИПИЧНОГО КАРЦИНОИДА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТРА
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В СЕРДЦЕ ОТНОСЯТ

- 1) аутолейкоциты, меченные ^{111}In -оксинатом
- 2) фрагменты моноклональных антител, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) аутолейкоциты, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 4) ^{67}Ga -цитрат

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НА ГАММА УСТАНОВКАХ ОПТИМАЛЬНОЙ ЭНЕРГИЕЙ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ (Е?) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) 100
- 2) 200
- 3) 140
- 4) 300

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ КАРЦИНОИДЕ ТОНКОЙ КИШКИ С ИНДЕКСОМ Ki-67 2% ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga -DOTATATE
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{11}C -холин

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ РАВНОВЕСНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех-аутоэритроциты
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) ^{201}Tl -хлорид
- 4) ^{18}F -фтордезоксиглюкозу

ДИФфуЗНО ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -FDG В КОСТНОМ МОЗГЕ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) токсического действия ПХТ
- 2) воспалительных изменений
- 3) дистрофических изменений
- 4) остеопороза

К ТИПИЧНЫМ СЦИНТИГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ОСТРОГО ОСТЕОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ

- 1) хорошо очерченную область повышенного включения РФП в участке костной ткани
- 2) диффузное снижение накопления РФП в костной ткани
- 3) зону повышенного накопления РФП в проекции ростковой зоны
- 4) множественные очаги гиперфиксации в скелете

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТОПОГРАФИИ ИСТИННО СИГНАЛЬНОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ПРИ НАКОПЛЕНИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ II, III

ПОРЯДКОВ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) лимфосцинтиграфию
- 2) позитронно-эмиссионную томографию
- 3) спиральную компьютерную томографию
- 4) магнитно-резонансную томографию

В НОРМЕ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{68}Ga -DOTA-ПЕПТИДОВ ОТМЕЧАЮТ В

- 1) щитовидной железе
- 2) спинном мозге
- 3) паращитовидных железах
- 4) голосовых мышцах

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОСТЕОЛИТИЧЕСКИХ МЕТАСТАЗОВ В КОСТЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ РФП

- 1) $^{99\text{mTc}}$ -пирфотех
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{67}Ga -цитрат
- 4) ^{123}I натрия йодид

ПРИ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{68}Ga PSMA В ТАЗОВЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) нарушении методики введения РФП
- 2) физиологическом распределении РФП в них
- 3) их метастическом поражении
- 4) артефактах сканирования

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ РОТАЦИОННОЙ ГАММА-КАМЕРЕ, СОВМЕЩЕННОЙ С РЕНТГЕНОВСКИМ КОМПЬЮТЕРНЫМ ТОМОГРАФОМ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) одним детектором (в нижнем положении)
- 2) двумя детекторами (в верхнем и нижнем положениях)
- 3) двумя детекторами (в боковых положениях)
- 4) одним детектором (в верхнем положении)

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ ЛИМФОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фторэтилтирозин
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) $^{99\text{mTc}}$ -ДТРА
- 4) ^{18}F -ФДГ

К ИОНИЗИРУЮЩЕМУ ИЗЛУЧЕНИЮ ОТНОСЯТ

- 1) ультрафиолетовое
- 2) инфракрасное
- 3) световое (видимая часть спектра)

4) квантовое (фотонное) и корпускулярное

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на животе, руки за спиной
- 2) на спине, руки за головой
- 3) на правом боку
- 4) на левом боку

ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КАК «ВАСКУЛЯРНАЯ» ФАЗА (FIRST PASS) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{mTc}}$ -ПИРОФОСФАТОМ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2-4 часа
- 2) 2-10 минут
- 3) 0-60 секунд
- 4) 10-60 минут

ДОСТОВЕРНОСТЬ ОЦЕНКИ ЛИМФОМЫ ЦНС ПРИ ПЭТ/КТ С АМИНОКИСЛОТАМИ СНИЖЕНА ПОСЛЕ

- 1) начала терапии глюкокортикостероидами
- 2) проведения стереотаксической биопсии
- 3) открытой биопсии
- 4) МРТ головного мозга

ПАЦИЕНТУ С КИШЕЧНО-ЖЕЛУДОЧНЫМ РЕФЛЮКСОМ ЖЕЛЧИ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{mTc}}$ -MIBI
- 2) $^{99\text{mTc}}$ -MIBG
- 3) $^{99\text{mTc}}$ -Пирфотехом
- 4) $^{99\text{mTc}}$ -HIDA

ДЛЯ ПОИСКА ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПАПИЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЕЛАЮТ СЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{123}I -фенилпентадекановой кислотой
- 2) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидином
- 3) $^{99\text{mTc}}$ -пертехнетатом натрия
- 4) ^{123}I -натрия йодидом

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ^{18}F -натрия фторид
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{18}F -ПСМА

4) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза

ЭНЕРГИЯ ФОТОНОВ АННИГИЛЯЦИОННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В КЭВ)

- 1) 451
- 2) 411
- 3) 551
- 4) 511

ПРИ БИЛИСЦИНТИГРАФИИ НАПОЛНЕНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПОСЛЕ МОРФИНОВОГО ТЕСТА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- 1) обструкции желчных протоков
- 2) острого холецистита
- 3) хронического холецистита
- 4) холангита

ПРИ ПЭТ/КТ В ОСНОВЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ГИПЕРФИКСАЦИИ ^{18}F -ФДГ В ПОЛОСТИ МАТКИ ЛЕЖИТ

- 1) дисбаланс в синтезе и распаде гликогена
- 2) ускорение белкового обмена
- 3) ускорение углеводного обмена
- 4) увеличение регионального кровотока

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) без подготовки
- 2) при соблюдении белковой диеты
- 3) при соблюдении диеты с высоким содержанием углеводов
- 4) строго натощак

ДЛЯ ОЦЕНКИ МЕТАБОЛИЗМА СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 2) ^{123}I -метайодбензилгуанидин
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкозу
- 4) ^{123}I -гиппуран

МАКСИМАЛЬНУЮ ПЛОТНОСТЬ ИОНОВ ВЫЗЫВАЮТ

- 1) бета-лучи
- 2) гамма-лучи
- 3) рентгеновские лучи
- 4) альфа-лучи

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{T}$ -пирфотех

- 2) ^{99m}T -технефор
- 3) ^{99m}T -технефит
- 4) ^{99m}T -технемек

ДЛЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ СПРАВЕДЛИВО СЛЕДУЮЩЕЕ УТВЕРЖДЕНИЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ

- 1) зависит от уровня креатинина крови
- 2) не зависит от уровня глюкозы в крови
- 3) зависит от уровня глюкозы в крови
- 4) зависит только от уровня глюкозы мочи

^{111}In -ОКТРЕОТИД ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛОГОМ

- 1) соматостатина
- 2) соматотропного гормона
- 3) адренкортикотропного гормона
- 4) кортизола

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОБЪЕМА ОПУХОЛЕВОЙ ТКАНИ В СОСТОЯНИИ ГИПОКСИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РФП

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -FMISO
- 4) ^{18}F -тирозин

ПОД АКТИВНОСТЬЮ РАДИОНУКЛИДА ПОНИМАЮТ

- 1) число распадов в единицу времени
- 2) число радиоактивных ядер в 1 мг радиоактивного вещества
- 3) число радиоактивных ядер
- 4) скорость распада радиоактивных ядер

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ КАРЦИНОИДЕ БРОНХА GRADE 3 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -DOTATATE
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{11}C -холин

ГИПЕРФИКСАЦИЯ РФП ШЕЙНЫХ ГАНГЛИЯХ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga PSMA ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) воспалительной
- 2) патологической
- 3) физиологической
- 4) реактивной

ПРИ ПЭТ/КТ ОТСУТСТВУЕТ ЗАВИСИМОСТЬ УРОВНЯ НАКОПЛЕНИЯ ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ В ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ОТ

- 1) гистологического типа опухоли
- 2) степени дифференцировки злокачественных клеток
- 3) степени васкуляризации опухоли
- 4) размера опухоли

ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -DOTA-НОС В КРЮЧКОВИДНОМ ОТРОСТКЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) злокачественным
- 2) патологическим
- 3) физиологическим
- 4) опухолевым

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -ДОФА
- 4) ^{11}C -метионин

^{201}Tl -ХЛОРИД ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) гонадотропным
- 2) специфическим туморотропным
- 3) кардиотропным
- 4) тиреотропным

НАИМЕНЬШИМ ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА ОБЛАДАЕТ

- 1) ^{15}O
- 2) ^{82}Rb
- 3) ^{11}C
- 4) ^{13}N

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА ИЗЛУЧЕНИЯ, ВЫЗЫВАЮЩАЯ РАЗВИТИЕ ХРОНИЧЕСКОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ, СОСТАВЛЯЕТ (В Гр)

- 1) 1,5
- 2) 1,0
- 3) 0,5
- 4) 0,1

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ ЗАХВАТА РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОПУХОЛИ НА 30% НА ФОНЕ ПОЛИХИМИОТЕРАПИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ЕЕ

- 1) частичном метаболическом регрессе

- 2) метаболическом прогрессировании
- 3) метаболической стабилизации
- 4) полном метаболическом регрессе

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga -DOTA-НОС ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ, ЭКСПРЕССИРУЮЩИХ СОМАТОСТАТИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО _____ ПОДТИПОВ

- 1) 2, 3 и 5
- 2) 2 и 5
- 3) 1 и 6
- 4) 1 и 5

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{13}N СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 дня
- 2) 10 минут
- 3) 70 секунд
- 4) 4 часа

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ СКАНИРОВАНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТА СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 6 часов
- 2) 1 час
- 3) 15-30 минут
- 4) 3 часа

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ХИМИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) позитронно-эмиссионная томография/ компьютерная томография с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 2) перфузионная сцинтиграфия легких с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 3) позитронно-эмиссионная томография/ компьютерная томография с ^{18}F -фторидом натрия
- 4) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИВЕРТИКУЛЯ МЕККЕЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезиду
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидин

НА РЕНОГРАММЕ ТМАХ ОЗНАЧАЕТ ВРЕМЯ

- 1) полувыведения
- 2) достижения максимальной радиоактивности
- 3) наполнения
- 4) полуочищения

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ СЧИТАЮТ

- 1) тошноту
- 2) высокое давление
- 3) беременность
- 4) высокую температуру

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-НОС СКАНИРОВАНИЕ РЕКОМЕНДУЮТ НАЧИНАТЬ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 120
- 3) 5
- 4) 1

АОРТА РАЗДЕЛЕНА ДИАФРАГМОЙ НА _____ АОРТУ

- 1) корень и восходящую
- 2) грудную и брюшную
- 3) дорсальную и вентральную
- 4) дугу и нисходящую

ДЛЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВВОДИМАЯ ВНУТРИВЕННО РАДИОАКТИВНОСТЬ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТА СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 200
- 2) 10
- 3) 300
- 4) 74

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) лимфома мантийной зоны
- 2) периферическая Т-клеточная лимфома
- 3) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома
- 4) мукозо-ассоциированная лимфома

НАПРЯЖЕННОСТЬ МАГНИТНОГО ПОЛЯ В ВЫСОКОПОЛЬНЫХ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНЫХ ТОМОГРАФАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ТЕСЛА)

- 1) 1,0
- 2) 0,04
- 3) 0,2

4) от 1,5 и выше

ЗА ДЕНЬ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{11}C - МЕТИОНИНОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) отказ от мучного
- 2) безбелковая диета
- 3) прием слабительных средств
- 4) включение в рацион овощей

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -ХОЛИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) желудке
- 2) слюнных железах
- 3) лимфатических узлах
- 4) легких

У ПАЦИЕНТА С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ПРИРОДЫ И ИНДЕКСОМ KI-67=2% ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЮТ С РФП

- 1) ^{68}Ga -DOTA-NOC
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -метионином
- 4) ^{11}C -холином

НА РЕНОГРАММЕ T_{\max} ОЗНАЧАЕТ ВРЕМЯ

- 1) полуочищения
- 2) наполнения
- 3) полувыведения
- 4) достижения максимальной радиоактивности

УРОВЕНЬ УКЛАДКИ ПРИ ПРОТОКОЛЕ «ВСЕ ТУЛОВИЩЕ» ВКЛЮЧАЕТ СКАНИРОВАНИЕ

- 1) головы, шеи, грудной клетки и брюшной полости
- 2) грудной клетки, брюшной полости и малого таза
- 3) от верхнего края уха до верхней трети бедра
- 4) шеи, грудной клетки и брюшной полости

ПРОВЕДЕНИЕ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ РЕКОМЕНДУЮТ ДЛЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ

- 1) гиперпаратиреоидной остеодистрофии
- 2) ревматоидного артрита
- 3) травматических переломов
- 4) метастазов злокачественных опухолей

ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ / КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ С ^{68}Ga -DOTATATE ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА ПРИ _____ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) медуллярном

- 2) фолликулярном
- 3) папиллярном
- 4) анапластическом

МАРКЕРОМ РЕЦИДИВА ПАПИЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) тиреоглобулина
- 2) кальцитонина
- 3) тироксина
- 4) трийодтиронина

ПРИ ГИПОТИРЕОЗЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОГЛОЩЕНИЯ ^{99m}Tc ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ

- 1) выше нормы
- 2) ниже нормы
- 3) не определяются
- 4) сравнимы со слюнными железами

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{99m}Tc –РЕЗОСКАНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) паренхиматозных органах
- 2) мочевом пузыре
- 3) гепато-билиарной системе
- 4) сером веществе головного мозга

ПОСЛЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПО ПОВОДУ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 1
- 2) 0,5
- 3) 7
- 4) 3

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДА СООТВЕТСТВУЕТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) щитовидной железе
- 2) печени
- 3) мочевом пузыре
- 4) головном мозге

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СЕКРЕТОРНО-ЭКСКРЕТОРНОЙ ФУНКЦИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ВЫДЕЛЯЮТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОЕ ЧЕРЕДОВАНИЕ ФАЗ: СОСУДИСТАЯ, СЕКРЕТОРНАЯ, ДАЛЕЕ

- 1) экскреторная, накопления
- 2) накопления, равновесия, экскреторная
- 3) равновесия, экскреторная, повторного накопления
- 4) экскреторная, повторного накопления

ЦИКЛОТРОННЫЕ НУКЛИДЫ ПОЛУЧАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) бомбардировки мишени из стабильного вещества альфа-частицами или дейтрием
- 2) бомбардировки мишени из стабильного вещества нейтронами
- 3) использования изотопов с длительным периодом полураспада, помещенных в свинцовый контейнер
- 4) использования рентгеновского излучения

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИН ВВОДИТСЯ

- 1) перорально
- 2) ингаляционно
- 3) внутривенно
- 4) подкожно

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ В РЕЖИМЕ EX TEMPORE РАСТВОРА ДОЧЕРНЕГО РАДИОНУКЛИДА, НАКАПЛИВАЮЩЕГОСЯ В СИСТЕМЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАДИОАКТИВНОГО РАСПАДА МАТЕРИНСКОГО РАДИОНУКЛИДА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диффузором
- 2) колодезным счетчиком
- 3) инжектором
- 4) генератором

ПЛАНИРУЕМОЕ ПОВЫШЕННОЕ ОБЛУЧЕНИЕ РАЗРЕШАЕТСЯ В ДОЗЕ НЕ

- 1) превышающей 200 мЗв в год
- 2) превышающей 250 мЗв в год
- 3) превышающей 500 мЗв в год
- 4) вызывающей лучевую болезнь

ОГРАНИЧЕНИЕМ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ В ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая чувствительность в выявлении метастазов в печени
- 2) низкая ценность отрицательного результата
- 3) невозможность дифференциальной диагностики метаболически активных полиповидных образований
- 4) низкая метаболическая активность ^{18}F -ФДГ при большинстве злокачественных поражений толстой кишки

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В КОСТЯХ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{68}Ga -DOTA TATE
- 2) ^{68}Ga -PSMA
- 3) ^{18}F -NaF
- 4) ^{11}C -метионин

ОПТИМАЛЬНАЯ ДОЗА ^{123}I -МИБГ ДЛЯ ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 500-600
- 2) 100-140
- 3) 200-400
- 4) 150-190

У РЕБЕНКА 7 МЕСЯЦЕВ, ПОСТУПИВШЕГО В СТАЦИОНАР С ЖАЛОБАМИ НА СУБФЕБРИЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА И УВЕЛИЧЕНИЕ ЖИВОТА, ПРИ УЗИ ВЫЯВЛЕНО ВНЕОРГАННОЕ ОБЪЕМНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА СПРАВА, ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО НЕЙРОГЕННОЙ ПРИРОДЫ. В ПЛАНЕ ДООБСЛЕДОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) сцинтиграфии с ^{67}Ga -цитратом
- 2) остеосцинтиграфии
- 3) сцинтиграфии с ^{123}I -МИБГ
- 4) сцинтиграфии с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрилом

РАДИОЙОДТЕРАПИЯ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) компрессии органов шеи
- 2) гипотиреозе
- 3) рецидиве тиреотоксикоза
- 4) тиреоидите

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ^{18}F -ДОРА НАКАПЛИВАЕТСЯ В ____ КЛЕТОК НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ

- 1) митохондриях
- 2) рибосомах
- 3) ядре
- 4) секреторных гранулах

ДЛЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -

- 1) технемек
- 2) технефор
- 3) бромезида
- 4) пентатех

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ И КОСТЕЙ НЕ ПРОВОДИТСЯ ФАЗА

- 1) магистрального кровотока (first pass)
- 2) костная
- 3) тканевая (кровенаполнения)
- 4) секреции

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ В ДИАГНОСТИКЕ ПОРАЖЕНИЯ КОСТНОГО МОЗГА У ДЕТЕЙ СО ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫМИ ОБРАЗОВАНИЯМИ СЧИТАЮТ

- 1) КТ всего тела
- 2) денситометрию
- 3) сцинтиграфию костей скелета
- 4) ПЭТ/КТ

МАРКЕРОМ РЕЦИДИВА МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ

- 1) антител к тиреоидной пероксидазе
- 2) тиреоглобулина
- 3) кальцитонина
- 4) антител к тиреоглобулину

ИЗОТОПЫ ДЛЯ СИНТЕЗА РФП МОГУТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНЫ НА

- 1) синхротроне
- 2) генераторе нейтронов
- 3) линейном ускорителе
- 4) циклотроне

КЛИРЕНС КРОВИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ОТРАЖАЕТ

- 1) концентрационную функцию желчного пузыря
- 2) проходимость желчных путей
- 3) скорость клубочковой фильтрации
- 4) поглотительную способность паренхиматозных клеток печени

ЧИСЛО КАТЕГОРИЙ ОБЪЕКТОВ ПО ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 6

АФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ТИП РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) повторным подъемом кривой
- 2) увеличением крутизны и продолжительности секреторного сегмента
- 3) быстрой секреторной фазой
- 4) снижением амплитуды сосудистого сегмента, отсутствием остальных сегментов

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ²⁰¹Tl-ХЛОРИДОМ НАЧАЛЬНОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2

4) 1

В РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОНУКЛИД

- 1) ^{131}I -йод
- 2) ^{137}Cs -цезий
- 3) ^{125}I -йод
- 4) ^{90}Sr -стронций

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) болезни диффузных телец Леви
- 2) инсульта
- 3) интракраниальной аневризмы
- 4) доброкачественной опухоли

С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ^{18}F -MISO ВОЗМОЖНА ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ТАКОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, КАК

- 1) синтез фосфолипидов
- 2) гипоксия
- 3) транспорт аминокислот
- 4) пролиферация

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНРАДИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР ПОЛУЧЕНИЕ МАКСИМАЛЬНОЙ ПОЛЬЗЫ С МИНИМАЛЬНЫМ РИСКОМ ДЛЯ ПАЦИЕНТА ПРОДИКТОВАНО ПРИНЦИПОМ

- 1) нормирования
- 2) индивидуальности
- 3) обоснования
- 4) оптимизации

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ($T_{1/2}$) ^{131}I СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8 суток
- 2) 6 часов
- 3) 24 часа
- 4) 30 суток

ОТ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ МОГУТ ОБЕСПЕЧИТЬ ЗАЩИТУ

- 1) резина, бетон
- 2) плексиглас, стекло, тонкий слой алюминия
- 3) тяжелые металлы (свинец, железо, вольфрам)
- 4) бумага, респиратор

РАДИОНУКЛИД ^{11}C МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ МЕТКИ

- 1) ФДГ
- 2) ПСМА-ингибиторов

- 3) метионина и холина
- 4) DOTA-пептидов

ПРОДУЦИРОВАТЬ КАЛЬЦИТОНИН МОГУТ КЛЕТКИ _____ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) папиллярного
- 2) анапластического
- 3) фолликулярного
- 4) медуллярного

ВСЕ ОПЕРАЦИИ С РАДИОНУКЛИДАМИ ПРИ РАБОТАХ ТРЕТЬЕГО КЛАССА НЕОБХОДИМО ПРОВОДИТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) специально оборудованных рабочих мест
- 2) «горячих» камер
- 3) защитных камер
- 4) вытяжных шкафов

ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ГЕПАТИТОМ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{99m}Tc -MIBG
- 2) ^{99m}Tc -Пирфотехом
- 3) ^{99m}Tc -HIDA
- 4) ^{99m}Tc -MIBI

КОСТНОНАПРАВЛЕННАЯ ТЕРАПИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ ПРИМЕНЯЕТСЯ С ЦЕЛЬЮ

- 1) лечения патологических переломов, обусловленных метастазами в костях
- 2) лечения генерализованных форм рака
- 3) купирования болевого синдрома при скелетных метастазах
- 4) борьбы с гиперкальциемией

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ МЕТАСТАЗОВ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -технетрил
- 2) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 3) ^{131}I -натрия йодид
- 4) ^{99m}Tc -теоксим

К ОДНОМУ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ОТНОСЯТ ДИАГНОСТИКУ

- 1) метастазов в головной мозг
- 2) интракраниальных аневризм
- 3) эпилептических очагов

4) инсультов

ПЭТ-ДЕТЕКТОРЫ РЕГИСТРИРУЮТ _____ ИЗЛУЧЕНИЕ

- 1) гамма
- 2) позитронное
- 3) рентгеновское
- 4) нейтронное

КОЛИЧЕСТВО ПОГЛОЩАЕМОЙ ^{18}F -ФДГ ПРИ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИХ ПОРАЖЕНИЯХ СОСУДОВ КОРРЕЛИРУЕТ С КОЛИЧЕСТВОМ _____ В ОЧАГАХ ПОРАЖЕНИЯ

- 1) макрофагов
- 2) эритроцитов
- 3) эозинофилов
- 4) базофилов

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕТРОФОСМИНОМ ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на правом боку
- 2) на животе, руки за спиной
- 3) на спине, руки за головой
- 4) на левом боку

К НЕДОСТАТКАМ ^{67}Ga -ЦИТРАТА ОТНОСЯТ

- 1) накопление в щитовидной железе
- 2) накопление в миокарде
- 3) двух-трехдневный протокол исследования
- 4) невысокую тропность к опухолевым клеткам

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ В РАДИОНУКЛИДНОМ ГЕНЕРАТОРЕ ИСПОЛЬЗУЮТ В КАЧЕСТВЕ МАТЕРИНСКОГО РАДИОНУКЛИДА

- 1) $^{97\text{m}}\text{Tc}$ -технеций
- 2) ^{99}Tc -технеций
- 3) $^{99\text{Mo}}$ -молибден
- 4) ^{103}Ru -рутений

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ВЫВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДМСА ПОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реабсорбция
- 2) абсорбция
- 3) гломерулярная фильтрация
- 4) канальцевая секреция

СЦИНТИГРАФИЮ СКЕЛЕТА НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) аваскулярных некрозов и костных инфарктов

- 2) травматических и стрессовых переломов
- 3) метастазов злокачественных опухолей
- 4) инфицирования эндопротезов суставов в результате их расшатывания

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С 68GA PSMA ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение митотической активности опухоли
- 2) оценка процессов регенерации организма
- 3) выявление анатомических особенностей органов
- 4) оценка эффективности лечения

ДИФфузНЫЙ ЗАХВАТ ^{99m}Tc - ТЕХНЕФИТА В КОСТНОМ МОЗГЕ РАССМАТРИВАЮТ КАК ПРИЗНАК

- 1) обструкции верхней поллой вены
- 2) печеночной недостаточности
- 3) портальной гипертензии
- 4) воспаления легких

ДЛЯ ПОИСКА ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЕЛАЮТ СЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{123}I -МИБГ
- 2) ^{123}I -натрия йодидом
- 3) ^{99m}Tc -пертехнетатом натрия
- 4) ^{99m}Tc -технетрилом

ПОКАЗАТЕЛЬ, ОТРАЖАЮЩИЙ ИНТЕНСИВНОСТЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{18}F -ФДГ В ОПУХОЛИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) индексом преломления ультразвуковой волны
- 2) индексом накопления
- 3) стандартизированным уровнем накопления
- 4) единицей Хаунсфилда

В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НРБ-99/2009 ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ЗА ПЕРИОД ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (50 ЛЕТ) НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МЗв)

- 1) 1500
- 2) 1000
- 3) 500
- 4) 250

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА ^{13}N СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 2
- 2) 109
- 3) 10
- 4) 20

У ПАЦИЕНТА С РАКОМ ЛЕГКОГО МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В НАДПОЧЕЧНИКЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) возрастных изменениях
- 2) доброкачественной природе
- 3) метастатическом поражении
- 4) аденоме надпочечника

^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИДОМ, ПОЛУЧАЕМЫМ В

- 1) циклотроне
- 2) генераторе
- 3) мишени
- 4) реакторе

В ТЕЛЕ ЧЕЛОВЕКА НАИБОЛЬШУЮ АКТИВНОСТЬ ИМЕЕТ РАДИОНУКЛИД

- 1) тритий
- 2) калий-40
- 3) радон-222
- 4) цезий-137

КОЛИЧЕСТВЕННЫМ КРИТЕРИЕМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПЭТ/КТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬШИНСТВА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) коэффициент дифференциального накопления
- 2) число пикселей в измеряемом объеме опухоли
- 3) индекс ретенции
- 4) стандартизированный показатель захвата

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ КОЛЛИМАТОРОВ, УСТАНОВЛИВАЕМЫХ НА ГАММА-КАМЕРАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) усиление сигнала от сцинтиллятора
- 2) недопущение касания пациента во время сбора данных
- 3) проведение сигнала, поступающего из сцинтиллятора
- 4) устранение вклада в изображение рассеянных фотонов

ОСНОВНЫЕ ПРЕДЕЛЫ ДОЗ В СООТВЕТСТВИИ С НРБ-99/2009 РЕГЛАМЕНТИРУЮТ

- 1) только эффективную дозу
- 2) только эквивалентную дозу
- 3) поглощенную дозу
- 4) эффективную и эквивалентную дозы

НА ОСТЕОСЦИНТИГРАММАХ «ФЕНОМЕН ВСПЫШКИ» ПРОЯВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ _____ РФП

- 1) усиления аккумуляции

- 2) ослабления аккумуляции
- 3) накопления в зонах роста
- 4) накопления в зоне патологического перелома

ДЛЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕСС-ТЕСТА ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) капотен
- 2) каптоприл
- 3) добутамин
- 4) фуросемид

АКТИВНОСТЬ ИЗОТОПА ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc ПИРОФОСФАТОМ ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА _____ МБк В _____ МЛ С СОДЕРЖАНИЕМ ЧИСТОГО ПИРОФОСФАТА _____ МГ

- 1) 800-900; 0,5-1; 2-3
- 2) 270-355; 2-3,5; 11-13
- 3) 370-740; 0,5-1; 2-3
- 4) 74-180; 1-2; 5-10

ДИАГНОСТИКА НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ НА ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ВОЗМОЖНА С ПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{99m}Tc -MIBI
- 2) ^{123}I -MIBG
- 3) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 4) ^{123}I – NaI

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc - Пирфотех
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) ^{99m}Tc - Фосфотех
- 4) ^{99m}Tc - Резоскан

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПАЦИЕНТУ С КАРЦИНОИДОМ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) ^{18}F -холин

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) лимфатических узлах
- 2) слюнных железах
- 3) поджелудочной железе
- 4) паренхиме почек

ДЛЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЮТСЯ МЕЧЕННЫЕ ЧАСТИЦЫ С ОПТИМАЛЬНЫМИ РАЗМЕРАМИ (В МКМ)

- 1) 1-5
- 2) 10-90
- 3) больше 100
- 4) 5-10

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{18}F -ДОФА-ПРЕДНАЗНАЧЕН В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) адrenoкортикального рака
- 2) менингиом
- 3) параганглиом
- 4) рака поджелудочной железы

К ЕДИНИЦАМ ИЗМЕРЕНИЯ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) джоуль/кг
- 2) рад
- 3) рентген (R, Rg)
- 4) грей (Гр)

ФОТОННЫМ ИОНИЗИРУЮЩИМ ИЗЛУЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) только гамма-излучение
- 2) гамма- и рентгеновское излучение
- 3) нейтронное излучение
- 4) только тормозное излучение

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) селезенке
- 2) поджелудочной железе
- 3) сердце
- 4) костях скелета

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{82}Rb СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 24 дня
- 2) 2 минуты
- 3) 75 секунд
- 4) 4,5 дня

ЭКСКРЕТОРНЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ОТРАЖАЕТ

- 1) выведение РФП
- 2) накопление РФП в канальцах
- 3) поступление РФП в сосудистое русло
- 4) наполнение мочевого пузыря

В ОЦЕНКЕ ПРОГНОЗА КОРОНАРНЫХ СОБЫТИЙ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ВЫСОКОМУ РИСКУ СООТВЕТСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ SSS (SUMMED STRESS SCORE) (В БАЛЛАХ)

- 1) 8-13
- 2) 0-3
- 3) 4-8
- 4) >13

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ⁶⁸GA DOTA TATE ОТНОСЯТ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) метаболического
- 2) рецепторного
- 3) транзиторного
- 4) антиметаболического

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРДИАГНОСТИКИ ДЕФЕКТОВ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) гипертрофия миокарда
- 2) истончение верхушки левого желудочка
- 3) низкое артериальное давление
- 4) высокое артериальное давление

АББРЕВИАТУРА SRS ОЗНАЧАЕТ

- 1) площадь дефекта перфузии
- 2) индекс стресс-индуцированного нарушения перфузии
- 3) индекс нарушения перфузии на фоне нагрузки
- 4) индекс нарушения перфузии в покое

РАДИОНУКЛИДЫ С ПЕРИОДОМ ФИЗИЧЕСКОГО ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО МИНУТ НАЗЫВАЮТ

- 1) ультракороткоживущими
- 2) короткоживущими
- 3) среднеживущими
- 4) долгоживущими

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПЕДЖЕТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ В

- 1) костях черепа и таза
- 2) мелких костях кистей и стоп
- 3) лучевых костях
- 4) ключицах и ребрах

ВЫПОЛНЯТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПОСТАНОВЛЕНИЯ, ПРЕДПИСАНИЯ ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ УПОЛНОМОЧЕННЫХ НА ТО ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ, ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАДЗОР В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОБЯЗАНЫ

- 1) организации, осуществляющие деятельность с использованием этих источников
- 2) органы Роспотребнадзора
- 3) муниципальные органы
- 4) общественные организации граждан, коммерческие организации

99 mTc -ТЕХНЕФИТ ОТНОСЯТ К КЛАССУ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ

- 1) органотропных
- 2) диффундирующих
- 3) тумотропных
- 4) рецепторных

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) пищеводе
- 2) молочной железе
- 3) селезенке
- 4) щитовидной железе

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ РОТАЦИОННОЙ ГАММА-КАМЕРЕ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) двумя детекторами (в боковых положениях)
- 2) одним детектором (в верхнем положении)
- 3) одним детектором (в нижнем положении)
- 4) двумя детекторами (в верхнем и нижнем положениях)

ИЗОСТЕНУРИЧЕСКИЙ ТИП РЕНОГРАММЫ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ТАКОГО ПАТОЛОГИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ ПОЧЕК, КАК

- 1) мелкая киста почки
- 2) гидронефроз
- 3) пиелонефрит
- 4) сморщенная почка

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ДЛЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОЙ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРЕПАРАТ

- 1) диован
- 2) дигоксин
- 3) дипиридамол
- 4) дилтиазем

ПРИ ГИПЕРТРОФИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА СЦИНТИГРАФИЧЕСКОМ ИЗОБРАЖЕНИИ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) утолщение всех отделов левого желудочка
- 2) утончение чередуется с утолщением во всех отделах левого желудочка
- 3) утончение всех отделов левого желудочка
- 4) утолщение одного из отделов левого желудочка

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ИНСУЛИНОМЫ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -DOTANOC
- 2) ^{18}F -DOPA
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{18}F -ФДГ

КОНЦЕНТРАЦИОННАЯ ФУНКЦИЯ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ НА ___ И ___ (В МИНУТАХ)

- 1) 5 и 15
- 2) 45 и 60
- 3) 70 и 80
- 4) 20 и 30

ПРИ ОЦЕНКЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОФЭКТ/КТ С ПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{123}I – NaI
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 4) ^{111}In -октреотид

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ВВОДИМАЯ ВНУТРИВЕННО РАДИОАКТИВНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 185-740
- 2) 74-100
- 3) 10-20
- 4) 100-150

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{13}N -АММОНИЕМ ОЦЕНИВАЮТ _____ МИОКАРДА

- 1) сосудистую анатомию
- 2) жизнеспособность
- 3) перфузию
- 4) сократительную функцию

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ АСИММЕТРИЯ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО

ПРЕПАРАТА В ГОЛОВНОМ МОЗГЕ НАХОДИТСЯ В ПРЕДЕЛАХ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 16 - 20
- 2) 12 - 15
- 3) 26 - 30
- 4) 21 - 25

РАДИОИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ IN VITRO ИССЛЕДОВАНИЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРОВОДЯТ

- 1) после завтрака
- 2) натощак
- 3) после ужина
- 4) без специальной подготовки

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ РФП ДОЛЖНЫ

- 1) иметь длительный период полураспада
- 2) избирательно накапливаться в изучаемом органе
- 3) иметь бета-излучение в составе спектра
- 4) иметь длительный период выведения из организма

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I -МЙБГ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ВВОДИТСЯ

- 1) перорально
- 2) внутривенно
- 3) аппликационно
- 4) подкожно

ПРИ ПЭТ/КТ У БОЛЬНЫХ ЛИМФОМАМИ МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ В ПЕЧЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) кистах
- 2) опухолевом поражении
- 3) жировом гепатозе
- 4) гемангиомах

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) выявление изменений полостных органов и магистральных сосудов
- 2) выявление и дифференциацию диффузного и объемного поражения органа
- 3) определение функции органа
- 4) определение малых количеств жидкости в полостях

СОГЛАСНО ПЯТИБАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ DEAUVILLE НАКОПЛЕНИЕ ФДГ В ОПУХОЛЕВОЙ ТКАНИ СРАВНИВАЕТСЯ С НАКОПЛЕНИЕМ В

- 1) окружающих мягких тканях
- 2) неизменной мышце
- 3) пуле крови

4) пуле крови на аорте и в печени

ПРИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ КАРЦИНОИДЕ ЛЕГКОГО ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{18}F - холин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{68}Ga DOTA TATE
- 4) ^{11}C - метионин

СИСТЕМУ КРОВΟΣНАБЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ ИССЛЕДУЮТ С МЕЧЕННЫМИ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тромбоцитами
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -купферовскими клетками
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -лейкоцитами
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -эритроцитами

ДЛЯ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -

- 1) технефит
- 2) пирфотех
- 3) теоксим
- 4) пентатех

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga PSMA ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка процессов регенерации организма
- 2) выявление анатомических особенностей органов
- 3) стадирование опухолевого процесса
- 4) определение митотической активности опухоли

ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КАК «ПЕРФУЗИОННАЯ ИЛИ ТКАНЕВАЯ» (BLOOD POOL) ФАЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - ПИРОФОСФАТОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2-10 мин
- 2) 10-60 мин
- 3) 2-3 час
- 4) 0-60 сек

1-2 БАЛЛА ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE СООТВЕТСТВУЮТ

- 1) прогрессированию заболевания
- 2) частичному ответу на проведенное лечение
- 3) полному ответу на проведенное лечение
- 4) стабилизации заболевания

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 2
- 2) 1

- 3) 3
- 4) 4

ДЛЯ ОФЭКТ/КТ ПЕЧЕНИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -технефит
- 2) ^{99m}Tc -пентатех
- 3) ^{99m}Tc -пирфотех
- 4) ^{99m}Tc -технетрил

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -технемаг
- 2) ^{99m}Tc -технефит
- 3) ^{99m}Tc -технефор
- 4) ^{99m}Tc -технетрил

ПРИ НЕЙРОЭНДОКРИННОМ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЕНИЕ ПЭТ/КТ С

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{68}Ga DOTA NOC
- 3) ^{18}F -холином
- 4) ^{11}C -метионином

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) оценки распространенности заболевания
- 2) оценки объема опухолевой ткани на фоне местного воспаления
- 3) определения гистологического диагноза
- 4) оценки наличия интракраниального распространения

^{11}C -ХОЛИН ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ОЦЕНИВАЮЩИМ

- 1) пролиферативную активность
- 2) гликолиз
- 3) синтез клеточных мембран
- 4) перфузию

ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА ИЗ КЛИНИКИ ПОСЛЕ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ САМАРИЕМ-153 РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИ МОЩНОСТИ ДОЗЫ ____ мкЗв/ЧАС НА РАССТОЯНИИ 1 МЕТР ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 80
- 4) 20

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печень
- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ С ГИПЕРЭКСПРЕССИЕЙ СОМАТОСТАТИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ___ ТИПА

- 1) 1
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 5

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) тошнота
- 2) высокое давление
- 3) беременность
- 4) высокая температура

МНОЖЕСТВЕННЫЕ ^{68}Ga -ПСМА-ПОЗИТИВНЫЕ ОЧАГИ ОСТЕОСКЛЕРОЗА У БОЛЬНОГО С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПСА=10 НГ/МЛ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) эностозах
- 2) остеопорозе
- 3) метастатическом поражении костей
- 4) дегенеративно-дистрофических изменениях

МЕХАНИЗМ ВКЛЮЧЕНИЯ ^{123}I -МИБГ В ОПУХОЛЕВУЮ КЛЕТКУ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) работой Na-K-2Cl-симпортера
- 2) пассивной диффузией
- 3) высоким сродством к переносчику норадреналина
- 4) включением в митохондрии

ПРИ ИНГАЛЯЦИОННОМ ПОСТУПЛЕНИИ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ДОМИНИРУЮТ ПОРАЖЕНИЯ СИСТЕМЫ

- 1) пищеварительной
- 2) сердечно-сосудистой
- 3) дыхательной
- 4) центральной нервной

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ СЦИНТИГРАФИЮ С МЕЧЕНЫМИ

- 1) аутолейкоцитами

- 2) эритроцитами
- 3) соматостатинами
- 4) белками

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ФЕОХРОМОЦИТОМЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) ^{123}I -натрия йодид
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -димеркаптосукциновая кислота (DMSA)

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ЦИРРОЗЕ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ С ТЕХНЕФИТОМ ЗАХВАТ РФП В КОСТНОМ МОЗГЕ

- 1) повышается
- 2) снижается
- 3) неравномерный
- 4) отсутствует

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ДОФА ДЛЯ ПРЕЦИЗИОННОЙ ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРИНСУЛИНИЗМА РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) SUV_{макс}
- 2) индекс ретенции
- 3) панкреатический индекс
- 4) $\Delta\text{SUV}_{\text{max}}$

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕНТАТЕХОМ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) афункциональная кривая
- 2) нормальная ренографическая кривая
- 3) обструктивный тип ренограммы или удлинение секреторного сегмента
- 4) сниженная амплитуда ренограммы

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Резоскан
- 3) ^{18}F -натрия фторид
- 4) ^{51}Cr -эритроциты

ПРОЦЕСС ПОЛУЧЕНИЯ ИЗ ГЕНЕРАТОРА $^{99\text{m}}\text{Tc}$ СТЕРИЛЬНОГО РАСТВОРА НАТРИЯ ПЕРТЕХНЕТАТА НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) элюированием
- 2) диффузированием
- 3) промыванием
- 4) смыванием

УРОВЕНЬ ИНДЕКСА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ (KI67) ИМЕЕТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{68}Ga DOTA NОС
- 3) ^{68}Ga PSMA
- 4) ^{11}C - метионин

К СЦИНТИГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА ОТНОСЯТ _____ ПОЗВОНКА

- 1) умеренное накопление РФП в одной из половин тела
- 2) очаги гипофиксации РФП в теле
- 3) интенсивное накопление РФП в теле
- 4) накопление РФП по краям суставных поверхностей

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ ОТСУТСТВИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 0
- 2) 3
- 3) 5
- 4) 4

ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{201}Tl
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ
- 3) ^{67}Ga цитрат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тетрофосмин

ГИСТОЛОГИЧЕСКОЙ ФОРМОЙ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) медуллярный рак
- 2) папиллярный рак
- 3) лимфома
- 4) анапластический рак

ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННУЮ ТОМОГРАФИЮ / КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДАМИ ПРОВОДЯТ ПРИ ВВЕДЕННОЙ АКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА НЕ МЕНЕЕ (В МБк)

- 1) 150
- 2) 200
- 3) 120
- 4) 100

ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КАК «ПЕРФУЗИОННАЯ ИЛИ

ТКАНЕВАЯ» (BLOOD POOL) ФАЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ПИРОФОСФАТОМ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2-4 часа
- 2) 0-60 секунд
- 3) 2-10 минут
- 4) 10-60 минут

«СУПЕРСКАН» ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -МДФ В СЛУЧАЯХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ярким изображением всего скелета, почек и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 2) слабым накоплением радиофармпрепарата в скелете с интенсивным почечным захватом
- 3) ярким накоплением радиофармпрепарата в костной системе со слабым почечным накоплением радиофармпрепарата и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 4) интенсивным включением радиофармпрепарата в позвоночник с низким почечным захватом и тотальным отсутствием мягкотканной активности

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНОМ ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 2
- 3) 0
- 4) 4

К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ РАДИАЦИОННО-ИНДУЦИРОВАННЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ

- 1) врождённые уродства
- 2) эндокринологические нарушения
- 3) радиационно-индуцированный канцерогенез
- 4) острую и хроническую лучевые болезни, местные лучевые поражения

С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ^{18}F -FET, ^{11}C -MET ВОЗМОЖНА ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ТАКОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, КАК

- 1) цикл Кребса
- 2) синтез фосфолипидов
- 3) транспорт аминокислот
- 4) пролиферация

ПРИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ЖЕЛУДКА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ПЭТ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga DOTA TATE
- 2) ^{11}C -метионин

- 3) ^{18}F -холин
- 4) ^{68}Ga PSMA

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ТРЕБУЮЩИМ ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ КИПЯЧЕНИЯ НА ВОДЯНОЙ БАНЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА (пентатех)
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАГЗ (технемаг)
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирофосфат (пирфотех)
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДМСА (технемек)

КОМБИНИРОВАННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ И $\text{Na}^{99\text{m}}\text{TcO}_4$ НАЗЫВАЮТ

- 1) двухфазной
- 2) двухстадийной
- 3) двухизотопной
- 4) двухэтапной

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga DOTA НОС ОТНОСЯТ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) метаболического
- 2) рецепторного
- 3) транзиторного
- 4) антиметаболического

ПСЕВДОПРОГРЕССИРОВАНИЕ В ПРОЦЕССЕ ИММУНОТЕРАПИИ ЛИМФОМ МОЖЕТ ВЫЯВЛЯТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 3 лет
- 2) 1 года
- 3) 12 недель
- 4) 6 месяцев

В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНОЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОЙОДА В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 6

В ЛАБОРАТОРИЯХ РАДИОИЗОТОПНОЙ ДИАГНОСТИКИ БОЛЬШИНСТВО РАДИОДИАГНОСТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ НАСТРОЕНО НА РЕГИСТРАЦИЮ

- 1) электронов Оже
- 2) бета-излучения
- 3) гамма-излучения
- 4) альфа-излучения

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ СВОЙСТВОМ «МЕТКИ» ПРИ ПРОВЕДЕНИИ «ИН ВИТРО»

ИЗМЕРЕНИЙ РАДИОАКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА ОБЛАДАЕТ ИЗОТОП ЙОДА

- 1) I-125
- 2) I-123
- 3) I-124
- 4) I-131

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ ФУРОСЕМИД ВВОДЯТ НА _____ МИНУТЕ

- 1) 45-ой
- 2) 5-ой
- 3) 30-ой
- 4) 20-ой

ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ СЕРДЦА ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ИЗОТОПОВ

- 1) ^{99m}Tc , ^{18}F , ^{13}N , ^{15}O
- 2) ^{99m}Tc , ^{201}Tl , ^{81m}Kr , ^{89}Rb
- 3) ^{18}F , ^{13}N , ^{15}O , ^{82}Rb
- 4) ^{18}F , ^{64}Cu , ^{11}C , ^{81m}Kr

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ НАКАПЛИВАТЬСЯ В ТКАНЯХ С РЕАКТИВНЫМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СО СТОРОНЫ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{131}I -натрия йодид
- 2) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{99m}Tc -резоскан

ПРИ НЕЭФФЕКТИВНОСТИ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ЛЕЧЕНИИ РАДИОЙДРЕЗИСТЕНТНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эверолимус
- 2) вандетаниб
- 3) ленватиниб
- 4) гефитиниб

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ПРЕПАРАТА ^{68}Ga DOTA NOS СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 90 минут
- 2) 5 дней
- 3) 68 минут
- 4) 10 минут

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ПОЛОВОГО ЧЛЕНА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) лимфатические узлы
- 2) кости
- 3) печень
- 4) легкие

К ГИБРИДНЫМ МЕТОДАМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) МРТ
- 2) ПЭТ-КТ
- 3) УЗИ
- 4) КТ

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -ХОЛИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) желудке
- 2) поджелудочной железе
- 3) лимфатических узлах
- 4) легких

КЛИНОВИДНЫЕ ДЕФЕКТЫ ПЕРФУЗИИ, ШИРОКИМ ОСНОВАНИЕМ ОБРАЩЕННЫЕ К ПЕРИФЕРИИ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ, МОГУТ СООТВЕТСТВОВАТЬ

- 1) периферическому раку легкого
- 2) асбестозу легкого
- 3) бронхиальной астме
- 4) тромбоэмболии ветвей легочной артерии

ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КАК «КОСТНАЯ» (LATE) ФАЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{mTc}}$ -ПИРОФОСФАТОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2-10 мин
- 2) 10-60 мин
- 3) 0-60 сек
- 4) 2-3 час

СТАНДАРТНУЮ УКЛАДКУ ПАЦИЕНТА ПРИ ПЭТ/КТ «ВСЕГО ТЕЛА» ВЫПОЛНЯЮТ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) животе
- 2) спине, руки над головой (при невозможности руки вдоль тела)
- 3) правом боку
- 4) левом боку

ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА ИЗ КЛИНИКИ ПОСЛЕ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ РЕНИЕМ-188 РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИ МОЩНОСТИ ДОЗЫ _____ мкЗв/ЧАС НА РАССТОЯНИИ 1 МЕТР ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1) 20

- 2) 100
- 3) 10
- 4) 80

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ СЧИТАЮТ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) Йод-131
- 3) Стронций 89
- 4) ^{18}F -ФДГ

ВИДОМ РАДИОАКТИВНОГО РАСПАДА ЯДРА, В РЕЗУЛЬТАТЕ КОТОРОГО ПРОИСХОДИТ ИСПУСКАНИЕ АЛЬФА-ЧАСТИЦЫ, ПРИ ЭТОМ МАССОВОЕ ЧИСЛО УМЕНЬШАЕТСЯ НА 4, А АТОМНЫЙ НОМЕР НА 2, СЧИТАЮТ

- 1) альфа-распад
- 2) бета-распад
- 3) гамма-распад
- 4) аннигиляция

РЕГИСТРАЦИЯ _____ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП ПРЕДПОЛАГАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- 1) корпускулярных видов излучений
- 2) γ -излучения
- 3) β -излучения
- 4) α -излучения

ФОРМУЛОЙ РАДИОАКТИВНОГО РАСПАДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $N = N_0 \cdot e^{-\lambda t}$
- 2) $N = N_0 \cdot e^{\lambda t}$
- 3) $N = N_0 \cdot \log(\lambda t)$
- 4) $N = N_0 \cdot \log(\lambda + t)$

ПРИМЕНЕНИЕ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{68}Ga DOTA НОС ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ ДИАГНОСТИКЕ

- 1) нейроэндокринных опухолей
- 2) аденокарциномы толстой кишки
- 3) лимфопролиферативных заболеваний
- 4) остеомиелите

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) мукозо-ассоциированная лимфома
- 2) периферическая Т-клеточная лимфома
- 3) В-клеточная лимфома из клеток маргинальной зоны
- 4) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОЦЕНКИ СЦИНТИГРАФИИ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ОТНОСЯТ ОТНОШЕНИЕ СЧЕТА НАД

- 1) печени и селезенкой
- 2) печени и желчным пузырем
- 3) печени и тонким кишечником
- 4) селезенкой и тонким кишечником

ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ КАВЕРНОЗНЫХ ГЕМАНГИОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ангиосцинтиграфия
- 2) гепатоспленосцинтиграфия
- 3) гепатобиллисцинтиграфия
- 4) сцинтиграфия с мечеными эритроцитами

ЭФФЕКТИВНОЙ ЗАЩИТОЙ ОТ β -ИЗЛУЧЕНИЯ СЧИТАЮТ

- 1) тяжёлые металлы
- 2) органическое стекло
- 3) алюминиевый лист
- 4) все металлы

ПОЗИТРОННУЮ ЭМИССИОННУЮ ТОМОГРАФИЮ/КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ С ^{18}F FDG ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ

- 1) гепатоцеллюлярного рака
- 2) высокодифференцированного карциноида тонкой кишки
- 3) лимфопролиферативных заболеваний
- 4) рака предстательной железы

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОБЛУЧЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ ЗАЩИТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ СТАНОВЯТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ, ЕСЛИ ГОДОВЫЕ ПОГЛОЩЕННЫЕ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ГОНАД ПРЕВЫШАЮТ ___ ГР

- 1) 0,4
- 2) 0,2
- 3) 1,0
- 4) 0,6

ПРИ ЗАДЕРЖКЕ ВЫВЕДЕНИЯ НЕФРОТРОПНОГО ИНДИКАТОРА НАБЛЮДАЮТ

- 1) обструктивный тип ренограммы
- 2) афункциональный тип ренограммы
- 3) гипозиостенурический тип ренограммы
- 4) ренограмму с повторными подъемами

ДЛЯ «ПОЗИТИВНОЙ» СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тетрофосмин

- 2) ^{99m}Tc -пирофосфат
- 3) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 4) ^{99m}Tc -микросферы

ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ЭНЕРГИЯ

- 1) поглощенная в единице массы за единицу времени
- 2) переданная веществу фотоном или частицей на единице длины их пробега
- 3) поглощенная во всей массе облученного объема
- 4) поглощенная в единице массы облученного объема

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДОЗА ^{68}Ga -DOTANOS РАСЧИТЫВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ___ ПАЦИЕНТА

- 1) веса
- 2) роста
- 3) площади поверхности тела
- 4) обхвата грудной клетки

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTA-NOS ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ПОСЛЕДНЯЯ ИНЪЕКЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА БОЛЕЕ ЧЕМ ЗА _____ ДНЕЙ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) 28
- 2) 36
- 3) 48
- 4) 60

К РАДИОИЗОТОПАМ РЕАКТОРНОГО ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) ^{68}Ga , ^{201}Tl
- 2) ^{18}F , ^{11}C
- 3) ^{67}Ga , ^{123}I
- 4) ^{90}Y , ^{89}Sr

КАКАЯ СХЕМА ВВЕДЕНИЯ [^{177}Lu]DOTA-TATE ИСПОЛЬЗОВАЛАСЬ В ИССЛЕДОВАНИИ NETTER-1?

- 1) 4 курса каждые 4 недели
- 2) 2 курса каждые 8 недель
- 3) 4 курса каждые 8 недель
- 4) 8 курсов каждые 4 недели

НА НОРМАЛЬНЫХ БИЛИСЦИНТИГРАММАХ ЖЕЛЧНЫЙ ПУЗЫРЬ, ПРОТОКИ И ТОНКИЙ КИШЕЧНИК ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ _____ (В МИНУТАХ)

- 1) 90
- 2) 10

- 3) 60
- 4) 30

МЕТОДОМ РАДИОНУКЛИДНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК, ПРИ КОТОРОМ ОЦЕНИВАЮТСЯ КРИВЫЕ "АКТИВНОСТЬ-ВРЕМЯ", ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЭТ
- 2) статическая сцинтиграфия почек
- 3) ОФЭКТ
- 4) ренография

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОЦЕНКЕ МЕСТНОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) КТ на вдохе
- 2) рентгенография в двух проекциях
- 3) МРТ с внутривенным контрастным усилением
- 4) ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ

ТЕРАНОСТИЧЕСКОЙ ПАРОЙ ДЛЯ ^{153}Sm -САМАРИЙ ОКСАБИФОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефор
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -резоскан
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -фосфотех

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ЦЕРЕТЕКОМ МЕТЯТ

- 1) аутолейкоциты человека
- 2) аутоэритроциты человека
- 3) лейкоциты барана
- 4) эритроциты барана

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ У ДЕТЕЙ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) раке носоглотки
- 2) лимфомах
- 3) нейробластоме
- 4) опухолях ЦНС

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ДЛЯ РАДИОНУКЛИДА ^{68}Ga СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 67,7
- 2) 109,8
- 3) 20,4
- 4) 9,97

ПРИ НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ПОЧКЕ НАБЛЮДАЮТ

- 1) афункциональный тип ренограммы
- 2) обструктивный тип ренограммы
- 3) гипоизостенурический тип ренограммы
- 4) ренограмму с повторными подъемами

СИМПТОМ ПУЗЫРНОГО ПРОТОКА НА БИЛИСЦИНТИГРАММАХ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) холангите
- 2) обструкции желчных протоков
- 3) хроническом холецистите
- 4) остром холецистите

ПРИЧИНОЙ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЭТ С ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗОЙ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) повышенный уровень гликолиза в опухоли
- 2) пониженный уровень сахара в крови
- 3) малый размер опухоли
- 4) воспаление

РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) радионуклид, применяемый в рентгеновской компьютерной томографии
- 2) химическое вещество диагностического или терапевтического назначения, в состав которого не входят радионуклиды
- 3) химическое вещество диагностического или терапевтического назначения, в состав которого входят один или несколько радионуклидов
- 4) радионуклид диагностического или терапевтического назначения

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) физическая защита
- 2) обоснование
- 3) контроль
- 4) индивидуальная защита

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ФЕОХРОМОЦИТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{18}F -ДОРА
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{11}C -метионин

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ ОТСУТСТВУЕТ В

- 1) коре головного мозга
- 2) орбитах
- 3) миокарде
- 4) ротоглотке

«СУПЕРСКАН» ВЫЯВЛЕННЫЙ ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) остеопойкилии (врождённой множественной пятнистой остеопатии)
- 2) молодом возрасте пациента
- 3) тотальном метастатическом поражении скелета
- 4) наличии талассемии

В ГЕНЕРАТОРЕ ТЕХНЕЦИЯ-99m В КАЧЕСТВЕ ЭЛЮЕНТА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ РАСТВОР

- 1) кислоты соляной
- 2) буферный
- 3) натрия пертехнетата
- 4) физиологический

^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СКОРОСТИ

- 1) синтеза соматостатина
- 2) синтеза фосфолипидов
- 3) метаболизма глюкозы
- 4) перфузии

ТОКСИЧЕСКАЯ АДЕНОМА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА СЦИНТИГРАММЕ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕНТАТОМ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) диффузно увеличенная железа с однородным накоплением РФП
- 2) диффузно увеличенная железа с неоднородным накоплением РФП
- 3) одиночный «холодный» узел
- 4) одиночный «горячий» узел

РАДИОИЗОТОП ^{81}Rb ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) реактора
- 2) генератора
- 3) циклотрона
- 4) электролиза

В ПАЛЛИАТИВНОЙ ТЕРАПИИ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОНУКЛИДЫ

- 1) иттрий-90
- 2) радий-223
- 3) золото-198
- 4) иридий-192

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA TATE ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотиреоз
- 2) язва желудка
- 3) сахарный диабет
- 4) беременность

РАДИОНУКЛИДЫ С ПЕРИОДОМ ФИЗИЧЕСКОГО ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) короткоживущими
- 2) ультракороткоживущими
- 3) долгоживущими
- 4) среднеживущими

ВРЕМЯ В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО АКТИВНОСТЬ ИЗОТОПА УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) постоянной распада
- 2) периодом полувыведения
- 3) периодом полураспада
- 4) эффективным периодом

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ ФУРОСЕМИДОВОЙ ПРОБЫ ДОЛЖНА ОСНОВЫВАТЬСЯ НА _____ АНАЛИЗЕ

- 1) статистическом
- 2) визуальном
- 3) визуальном и количественном
- 4) количественном

ПРИ БОЛЕЗНИ ГРЕЙВСА НАКОПЛЕНИЕ РАДИОЙОДА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ

- 1) нормальное
- 2) отсутствует
- 3) снижено
- 4) повышено

УВЕЛИЧЕННОЕ ОБРАТНОЕ СЦИНТИГРАФИЧЕСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ОРГАНА ПОЛУЧАЮТ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ _____ КОЛЛИМАТОРА

- 1) дивергентного
- 2) конвергентного
- 3) параллельного
- 4) пин-хол

БРЮШНУЮ АОРТУ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА _____ АОРТЫ/АОРТУ

- 1) корень и перешеек
- 2) дугу и терминальный отдел
- 3) восходящую, дугу и нисходящую
- 4) супраренальный и инфраренальный отделы

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТЕОМИЕЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) множественноочаговая гиперфиксация радиофармпрепарата вокруг очага воспаления

- 2) диффузное снижение накопления радиофармпрепарата
- 3) очаг повышенного накопления радиофармпрепарата высокой интенсивности, максимально проявляющийся в костной фазе исследования
- 4) зона повышенного накопления радиофармпрепарата в проекции ростковой зоны

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С НАГРУЗКОЙ ОТНОСЯТ

- 1) ишемическую болезнь сердца
- 2) хронические заболевания легких в стадии ремиссии
- 3) постинфарктный кардиосклероз
- 4) аортальный стеноз

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ В ЗЛОКАЧЕСТВЕННОМ НОВООБРАЗОВАНИИ НЕ ЗАВИСИТ ОТ ПАРАМЕТРА ОПУХОЛИ

- 1) морфологической принадлежности
- 2) митотического потенциала
- 3) степени васкуляризации
- 4) размера

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ПСМА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ТАЗОВЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высокой очаговой гиперфиксацией рфп в лимфоузлах
- 2) увеличением размеров лимфоузлов
- 3) увеличением размеров лимфоузлов без патологического накопления рфп
- 4) отсутствием повышенного накопления рфп в лимфоузлах

ПРИ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОБЛАСТОМ «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» СЧИТАЮТ РФП

- 1) ^{123}I -МИБГ
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MDP
- 3) ^{124}I -МИБГ
- 4) ^{18}F -ДОПА

ПОКАЗАТЕЛЬ, ОТРАЖАЮЩИЙ ИНТЕНСИВНОСТЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{18}F -ФДГ В ОПУХОЛИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) стандартизированным уровнем накопления
- 2) индексом накопления
- 3) единицей Хаунсфилда
- 4) индексом преломления ультразвуковой волны

ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПО ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ОПАСНОСТИ ОТНОСЯТСЯ К ОБЪЕКТАМ IV КАТЕГОРИИ ПО ПРИЧИНЕ ТОГО, ЧТО

РАДИАЦИОННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРИ ВОЗМОЖНОЙ АВАРИИ

- 1) ограничивается помещениями, где проводятся работы с источниками излучения
- 2) превышает площадь помещений, где проводятся работы с источниками излучения, но не выходит за пределы одного структурного подразделения
- 3) распространяется на весь радиологический корпус
- 4) затрагивает все медицинское учреждение

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) сердце
- 2) молочной железе
- 3) щитовидной железе
- 4) пищеводе

НА ОТСРОЧЕННЫХ СЦИНТИГРАММАХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С МЕЧЕНЫМИ ^{99m}Tc ЭРИТРОЦИТАМИ КИСТА ПЕЧЕНИ ВЫГЛЯДИТ КАК _____ РФП

- 1) участок гипофиксации
- 2) очаг гиперфиксации
- 3) фоновое накопление
- 4) участок неравномерного накопления

^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) мышцах
- 2) поджелудочной железе
- 3) костном мозге
- 4) слизистой оболочке желудка

К ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) рубидий-82
- 2) фтор-18
- 3) углерод-11
- 4) углерод-14

СЦИНТИГРАФИЮ РЕТИКУЛОЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПРОВОДЯТ С

- 1) ^{123}I -NaI
- 2) ^{99m}Tc -HIDA
- 3) ^{99m}Tc -Технефитом
- 4) ^{99m}Tc -пирфотехом

РАДИОНУКЛИДАМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ^{103}Pd , ^{153}Sm
- 2) ^{18}F , ^{11}C
- 3) ^{68}Ga , ^{82}Rb

4) ^{99m}Tc , ^{111}In

К СПЕЦИФИЧЕСКИМ РАДИОИНДИКАТОРАМ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) ^{201}Tl -хлорид
- 2) эритроциты, меченые $\text{Na}^{99m}\text{TcO}_4$
- 3) лейкоциты, меченые ^{99m}Tc -цетек
- 4) ^{67}Ga -цитрат

К ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{13}N
- 2) ^{18}F
- 3) ^{15}O
- 4) ^{99m}Tc

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ТРЕТЬЯ ФАЗА ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ _____ ПОСЛЕ ВТОРОЙ ФАЗЫ

- 1) через 15 минут
- 2) через 2-3 часа
- 3) через сутки
- 4) непосредственно сразу

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ОТСУТСТВИЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО НАКОПЛЕНИЯ РФП В ОПУХОЛЕВОМ ОЧАГЕ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ PERCIST, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) полном метаболическом ответе
- 2) частичном метаболическом ответе
- 3) стабилизации
- 4) прогрессировании

РАДИАЦИОННЫЕ ОБЪЕКТЫ, ПРИ АВАРИИ НА КОТОРЫХ РАДИАЦИОННОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ОГРАНИЧИВАЕТСЯ ПОМЕЩЕНИЯМИ, ГДЕ ПРОВОДЯТСЯ РАБОТЫ С ИСТОЧНИКАМИ ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТСЯ К КАТЕГОРИИ

- 1) 4
- 2) 3
- 3) 2
- 4) 1

РАДИОИЗОТОП ^{123}I ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) генератора
- 2) циклотрона
- 3) электролиза
- 4) реактора

ДЛЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ^{99m}Tc -

- 1) технемек
- 2) наноцис
- 3) технетрил
- 4) резоскан

К НАИБОЛЕЕ УНИВЕРСАЛЬНЫМ ПРИЗНАКАМ ЛУЧЕВОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ РАСТУЩЕГО ОРГАНИЗМА ОТНОСЯТ

- 1) ускорение развития и повышение функций органов
- 2) гиперплазию эндокринных органов и повышение уровня гормонов
- 3) устойчивость к облучению
- 4) нарушение развития и снижение функций органов

К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ ВНУТРИЛЕГОЧНОГО ЛИМФОУЗЛА ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ УПЛОТНЕНИЯ ТРЕУГОЛЬНОЙ ФОРМЫ ПО ХОДУ МЕЖДОЛЕВОЙ ПЛЕВРЫ НА КОМПЬЮТЕРНЫХ ТОМОГРАММАХ В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ НА ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННЫХ ТОМОГРАММАХ

- 1) изофиксацией
- 2) гиперфиксацией
- 3) гипофиксацией
- 4) отсутствием фиксации

СЕКРЕТОРНЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ОТРАЖАЕТ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В

- 1) сосудистом русле
- 2) канальцах
- 3) моче
- 4) сердце

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ГЕАНГИОМ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -пентатех
- 2) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 3) ^{99m}Tc -макротех
- 4) ^{99m}Tc -эритроциты (меченые ин-виво)

К ОСНОВНЫМ ПОКАЗАНИЯМ, ТРЕБУЮЩИМ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА, ОТНОСЯТ

- 1) синдром Дресслера
- 2) недостаточность митрального клапана
- 3) инфекционный эндокардит
- 4) ишемическую болезнь сердца

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ДОЗА ВВОДИМОГО ^{201}Tl -

ХЛОРИДА СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 20
- 2) 80
- 3) 555
- 4) 370

ДЛЯ ПЭТ-ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОНУКЛИД

- 1) йод-124
- 2) йод-123
- 3) галлий-67
- 4) индий-111

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) аномалии развития и расположения паращитовидных желез
- 2) аномалии развития и расположения щитовидной железы
- 3) нейробластомы
- 4) феохромоцитомы

ВТОРЫМ СЕГМЕНТОМ РАДИОИЗОТОПНОЙ РЕНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) экскреторный
- 2) выделительный
- 3) секреторный
- 4) накопительный

^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) глиобластом
- 2) рака предстательной железы
- 3) нейроэндокринных опухолей (G3, G4)
- 4) нейроэндокринных опухолей (G1, G2)

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -пирфотех
- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{123}I -натрия йодид
- 4) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидин (МИБГ)

В ОЦЕНКЕ ПРОГНОЗА КОРОНАРНЫХ СОБЫТИЙ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА НОРМЕ СООТВЕТСТВУЕТ ЗНАЧЕНИЕ SSS (SUMMED STRESS SCORE) (В БАЛЛАХ)

- 1) 8-13
- 2) >13

- 3) 4-8
- 4) 0-3

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак предстательной железы
- 2) лимфома Ходжкина
- 3) глиобластома
- 4) нейроэндокринная опухоль легкого

В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НРБ-99/2009 ВЫПИСКА ПАЦИЕНТОВ, ПРОХОДЯЩИХ КУРС БРАХИТЕРАПИИ С ИМПЛАНТАЦИЕЙ ЗАКРЫТЫХ ИСТОЧНИКОВ ^{125}I , ДОПУСКАЕТСЯ, ЕСЛИ ИЗМЕРЕННАЯ МОЩНОСТЬ ДОЗЫ В ВОЗДУХЕ ВБЛИЗИ ТЕЛА ПАЦИЕНТА БУДЕТ НИЖЕ (В МКЗв/ч)

- 1) 10
- 2) 100
- 3) 25
- 4) 50

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) кости
- 2) лимфатические узлы
- 3) легкие
- 4) печень

ИЗ $^{68}\text{Ga}/^{68}\text{Ge}$ -ГЕНЕРАТОР ПОЛУЧАЮТ ЭЛЮАТ ^{68}Ga В ВИДЕ

- 1) карбоната
- 2) ацетата
- 3) сульфата
- 4) хлорида

«СУПЕРСКАН» ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -РЕЗОСКАНОМ В СЛУЧАЯХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ярким накоплением радиофармпрепарата в костной системе со слабым почечным накоплением радиофармпрепарата и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 2) слабым накоплением радиофармпрепарата в скелете с интенсивным почечным захватом
- 3) интенсивным включением радиофармпрепарата в позвоночник с низким почечным захватом и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 4) ярким изображением всего скелета, почек и тотальным отсутствием мягкотканной активности

ДОЧЕРНИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{82}Sr ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga
- 2) ^{82}Rb
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 4) ^{188}W

ПРИ УРОВНЕ ПСА ВЫШЕ 20 НГ/МЛ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ ПЭТ/КТ С

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{68}Ga DOTA NOC
- 3) ^{11}C -метионином
- 4) ^{18}F - FDG

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ ФУРОСЕМИД ВВОДИТСЯ НА (В МИНУТАХ)

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 40
- 4) 20

ПРИ ПЭТ/КТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ В ОБРАЗОВАНИИ ЛЕГКОГО ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

- 1) активной туберкулемы
- 2) очага фиброза
- 3) внутрилегочного лимфоузла
- 4) бронхогенной кисты без содержимого

ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДОВ В НОРМЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) щитовидной железе
- 2) спинном мозге
- 3) паращитовидных железах
- 4) голосовых мышцах

ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) спине
- 2) животу
- 3) правом боку
- 4) левом боку

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мерцательная аритмия
- 2) инфаркт миокарда в анамнезе
- 3) детский возраст
- 4) беременность

**ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ОБЛАДАЮЩИМ
НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ МЕХАНИЗМОМ АККУМУЛЯЦИИ В ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТКАХ
ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) ^{131}I -натрия йодид
- 2) ^{67}Ga -цитрат
- 3) ^{123}I -натрия йодид
- 4) ^{123}I - МИБГ

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -ПСМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) селезенке
- 2) желудке
- 3) легких
- 4) лимфатических узлах

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) ткани щитовидной железы
- 2) слизистой оболочке желудка
- 3) слизистой дивертикула Меккеля
- 4) костном мозге

**ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА РАДИОНУКЛИДА ФТОР-18 ОКРУГЛЕННО СОСТАВЛЯЕТ (В
МИНУТАХ)**

- 1) 130
- 2) 110
- 3) 60
- 4) 90

**ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ
НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ БРОНХА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ**

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{18}F -ФДГ

**ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ПСМА У БОЛЬНОГО РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ
РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ К ПРИЗНАКАМ МЕСТНОГО РЕЦИДИВА
ЗАБОЛЕВАНИЯ ОТНОСЯТ**

- 1) ^{68}Ga -ПСМА-позитивное образование в ложе удаленной предстательной железы
- 2) образование в области уретровезикального анастомоза без патологического накопления РФП
- 3) образование в области уретровезикального анастомоза
- 4) фоновое распределение ^{68}Ga -ПСМА в полости малого таза

ПРОЦЕСС ПОЛУЧЕНИЯ ИЗ ГЕНЕРАТОРА ^{99m}Tc СТЕРИЛЬНОГО РАСТВОРА НАТРИЯ ПЕРТЕХНЕТАТА НАЗЫВАЮТ

- 1) вымыванием
- 2) элюированием
- 3) размыванием
- 4) промыванием

ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ОЖИДАНИЯ ПЭТ-СКАНИРОВАНИЯ С ^{18}F -ФДГ ПАЦИЕНТ ЗАМЁРЗ, ТО ГИПЕРФИКСАЦИЯ РФП БУДЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ В

- 1) буром жире
- 2) сердце
- 3) кишечнике
- 4) лёгких

ДЛЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ^{99m}Tc -

- 1) фосфотех
- 2) технефит
- 3) бромезида
- 4) церетек

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДОЗА ^{123}I -MIBG СОСТАВЛЯЕТ _____ МБк

- 1) 150-200
- 2) 500-600
- 3) 100-150
- 4) 200-400

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ВЫВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ^{99m}Tc -МАГ₃ ПОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реабсорбция
- 2) абсорбция
- 3) гломерулярная фильтрация
- 4) канальцевая секреция

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ^{18}F -ФТОРИДОМ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутриартериальный
- 2) внутривенный
- 3) ингаляционный
- 4) пероральный

НАИБОЛЕЕ ДОЛГОЖИВУЩИМ ИЗОТОПОМ СЧИТАЮТ

- 1) ^{11}C
- 2) ^{18}F

3) ^{15}O

4) ^{13}N

ПРОТОКОЛ СБОРА ДАННЫХ ПРИ ПЭТ/КТ С $^{68}\text{GA-DOTA-TATE}$ И $^{68}\text{GA-DOTA-NOC}$ НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ

- 1) позитронно-эмиссионной томографии
- 2) компьютерной томографии с контрастным усилением
- 3) топограммы
- 4) низкодозной компьютерной томографии органов грудной клетки с задержкой дыхания на вдохе

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЭТ/КТ С $^{18}\text{F-NAF}$ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ

- 1) циррозе печени
- 2) нарушениях сердечного ритма
- 3) сахарном диабете
- 4) асептическом некрозе тазобедренного сустава

^{123}I ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОНУКЛИДОМ

- 1) долгоживущим
- 2) короткоживущим
- 3) ультракороткоживущим
- 4) среднеживущим

$^{68}\text{GA-DOTA-TATE}$ ОБЛАДАЕТ ПОВЫШЕННЫМ СРОДСТВОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ _____ ГРУППЫ

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 1

СЦИНТГРАФИЮ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЫПОЛНЯЮТ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -димеркаптосукциновой кислотой
- 2) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидином
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрилом
- 4) ^{131}I -натрия йодидом

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИ ПЛАНАРНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ МОГУТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНЫ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) несимметричной укладки пациента
- 2) проведения исследования в положении сидя
- 3) излишней водной нагрузки перед исследованием
- 4) проведения исследования натошак

^{68}Ga -DOTA-ТОС ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) нейроэндокринных опухолей
- 2) тимомы
- 3) плоскоклеточного рака пищевода
- 4) аденомиоза

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ СЧИТАЮТ

- 1) высокое давление
- 2) уровень глюкозы в плазме крови выше 11 ммоль/л
- 3) тошноту
- 4) высокую температуру

ПЭТ С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ

- 1) черепно-мозговых травм
- 2) паркинсонизма
- 3) глюкозонегативных злокачественных опухолей всего тела
- 4) опухолей головного мозга

ГИПЕРИНСУЛИНЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ВЛИЯЕТ НА ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ КАЧЕСТВО ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПЭТ С ^{18}F -ФДГ И ВЫРАЖАЕТСЯ В ДИФФУЗНО ПОВЫШЕННОМ ЗАХВАТЕ РФП В

- 1) буром жире и головном мозге
- 2) печени и селезенке
- 3) мышцах и миокарде
- 4) желудке и поджелудочной железе

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипокальциемия
- 2) мочекаменная болезнь
- 3) гиперфосфатемия
- 4) повышение уровня ПТГ

ПРИМЕНЕНИЕ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{68}Ga DOTA TATE ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ ДИАГНОСТИКЕ

- 1) нейроэндокринных опухолей
- 2) аденокарциномы толстой кишки
- 3) лимфопролиферативных заболеваний
- 4) остеомиелита

РАДИОИЗОТОП $^{113\text{m}}\text{In}$ ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) циклотрона
- 2) реактора
- 3) генератора

4) электролиза

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРОДОЛЖЕННЫЙ РОСТ ГЛИОБЛАСТОМЫ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЮТ В ОБЪЕМЕ СКАНИРОВАНИЯ

- 1) головного мозга
- 2) туловища
- 3) всего тела
- 4) головы и шеи

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA НОС ПРИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление анатомических особенностей органов
- 2) оценка распространенности опухолевого процесса
- 3) оценка процессов регенерации организма
- 4) определение компенсаторных возможностей организма

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -йодофен
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) ^{123}I -метайодбензилгуанидин

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ДЕТЕКТИРУЮЩЕГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ И ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЛИЧИИ

- 1) двух детекторов
- 2) кольцевой сборки детекторов
- 3) трехдетекторной сборки
- 4) одного детектора

^{68}Ga DOTA ТОС ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) транзиторного
- 2) метаболического
- 3) рецепторного
- 4) антиметаболического

МИНИМАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ^{131}I , КОТОРАЯ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДАБЛАЦИИ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МКИ

- 1) 50
- 2) 30
- 3) 100
- 4) 70

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ГИПОФИКСАЦИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА НАБЛЮДАЕТСЯ

ПРИ

- 1) плоскоклеточном раке легкого
- 2) лимфоме Беркитта
- 3) высокодифференцированной почечноклеточной карциноме
- 4) недифференцированном раке толстой кишки

НА ОСТЕОСЦИНТИГРАММАХ МОГУТ ВИЗУАЛИЗИРОВАТЬСЯ МЕТАСТАЗЫ В ЛЁГКИХ ПРИ КОСТНОЙ ОПУХОЛИ

- 1) остеосаркоме
- 2) саркоме Юинга
- 3) гемангиосаркоме
- 4) синовиальной саркоме

ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{11}C -ХОЛИНОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) спине
- 2) животе
- 3) правом боку
- 4) левом боку

^{68}Ga -ПСМА-ПОЗИТИВНОЕ ($\text{SUV}=9,8$) ОБРАЗОВАНИЕ В ЛОЖЕ УДАЛЕННОЙ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ УРОВНЕ ПСА=1,2 НГ/МЛ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1) аденоме предстательной железы
- 2) постоперационных изменениях
- 3) местном рецидиве
- 4) постлучевых изменениях

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАГЗ, В СЛУЧАЕ НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ПОЧКИ (НАКОПЛЕНИЕ РФП В ПОЧКЕ НА УРОВНЕ ФОНА), РЕНОГРАММА ИМЕЕТ ВИД _____ КРИВОЙ

- 1) обструктивной
- 2) афункциональной
- 3) паренхиматозной
- 4) изостенурической

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ КРОВОТОКА В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe
- 2) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 3) перфузионная сцинтиграфия легких с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ –МАО
- 4) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фторидом натрия

ЭТАЛОННОЙ ОБЛАСТЬЮ ДЛЯ НОРМАЛИЗАЦИИ ИЗОБРАЖЕНИЙ МОЗГА ПРИ

ЭНЦЕФАЛОСЦИНТИГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) мозжечок
- 2) передний мозг
- 3) продолговатый мозг
- 4) промежуточный мозг

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ОШИБОЧНОГО ИЛИ ЭКСТРАВАЗАЛЬНОГО ВВЕДЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА _____ ПРИНИМАЕТ ОБОСНОВАННОЕ РЕШЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ И СРОКАХ ПОВТОРНОГО ВВЕДЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) врач-радиолог
- 2) пациент
- 3) лечащий врач
- 4) специально созданная комиссия

ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНОГО НАКОПЛЕНИЯ ^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) очаг туберкулеза
- 2) бронхоальвеолярная киста
- 3) гамартома
- 4) ателектаз

НАИБОЛЕЕ ИНТЕНСИВНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{131}I ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ

- 1) низкодифференцированной светлоклеточной карциноме почки
- 2) карциноме из клеток Гюртле
- 3) высокодифференцированном папиллярном и фолликулярном вариантах рака щитовидной железы
- 4) высокодифференцированной аденокарциноме ободочной кишки

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДАМИ ГОЛОДАНИЕ

- 1) необходимо в течение 12 часов
- 2) необходимо в течение 6 часов
- 3) не требуется
- 4) необходимо в течение 9 часов

К ПОКАЗАНИЯМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{18}F -FDG ОТНОСЯТ

- 1) определение митотической активности опухоли
- 2) оценку процессов регенерации организма
- 3) выявление анатомических особенностей органов
- 4) оценку эффективности терапии

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ^{123}I ВВОДИТСЯ

- 1) перорально или внутривенно

- 2) подкожно или аппликационно
- 3) подкожно
- 4) аппликационно

ПРИ ПЭТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОДОЛЖЕННОГО РОСТА ОПУХОЛИ И ПОСТЛУЧЕВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{64}Cu
- 2) ^{177}Lu
- 3) ^{18}F -ФЭТ
- 4) ^{90}Y

^{11}C -ХОЛИН ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) гипоксии
- 2) мембранообразования
- 3) воспаления
- 4) пролиферации

СТАНДАРТИЗОВАННЫЙ УРОВЕНЬ ЗАХВАТА РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (SUV) ОЗНАЧАЕТ ОТНОШЕНИЕ

- 1) удельной радиоактивности в зоне интереса к введенной активности на массу тела
- 2) счета импульсов из зоны интереса к счету всего тела
- 3) счета импульсов в зоне интереса к величине введенной активности
- 4) радиоактивности в измеряемой зоне интереса к величине введенной активности на массу тела

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИЗОТОПА ^{67}Ga НА ГАММА-КАМЕРУ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОР ТИПА

- 1) среднеэнергетический общего назначения
- 2) пинхолл
- 3) низкоэнергетический высокого разрешения
- 4) высокоэнергетический общего назначения

ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ПЕПТИДНО-РЕЦЕПТОРНОЙ ТЕРАПИИ НЕЙРО-ЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 2) ^{68}Ga -DOTATOC
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил

НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МАТЕРИАЛОМ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) защитное стекло
- 2) пластмасса

- 3) бетон
- 4) свинец

ДЛЯ ПЕПТИД-РЕЦЕПТОРНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 2) $[^{177}\text{Lu}]$ DOTA-TATE
- 3) ^{177}Lu -PSMA
- 4) ^{68}Ga -DOTA-NOC

ФОРМОЙ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, МЕТАСТАЗЫ КОТОРОГО СОХРАНЯЮТ ЙОДНАКОПИТЕЛЬНУЮ ФУНКЦИЮ, ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАК

- 1) недифференцированный
- 2) медуллярный
- 3) фолликулярный
- 4) плоскоклеточный

ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕФИТА В НОРМЕ МАКСИМАЛЬНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ПРЕПАРАТА В ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКЕ НАСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 10
- 4) 30

В НОРМЕ ^{111}In -ОКТРЕОТИД НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) печени
- 2) молочных железах
- 3) поджелудочной железе
- 4) паращитовидных железах

ПОЛУЧЕНИЕ «ИЗОСТЕНУРИЧЕСКОГО» ТИПА РЕНОГРАММЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) тяжёлом поражении почки в стадии сморщивания
- 2) выраженном нарушении экскреторной функции почки
- 3) стенозе почечной артерии
- 4) нарушениях кровоснабжения почки

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА ^{18}F СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 109
- 2) 60
- 3) 68
- 4) 213

ПО СТЕПЕНИ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ К ГРУППЕ Б ОТНОСЯТ РАДИОНУКЛИДЫ С МИНИМАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ АКТИВНОСТЬЮ (МЗА) (В Бк)

- 1) 10^3
- 2) 10^8 и более
- 3) 10^6 и 10^7
- 4) 10^4 и 10^5

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) легкие
- 2) печень
- 3) лимфатические узлы
- 4) кости

УКЛАДКА ПАЦИЕНТА В ТОМОГРАФ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ __ МИНУТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 60
- 4) 110

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ТЕХНЕФИТ В КРОВИ СВЯЗЫВАЕТСЯ С

- 1) альбумином
- 2) глюкозой
- 3) гемоглобином
- 4) кальцием

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ НАКАПЛИВАТЬСЯ В ТКАНЯХ С РЕАКТИВНЫМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СО СТОРОНЫ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{131}I -натрия йодид
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефор

ПОЗИТРОННУЮ ЭМИССИОННУЮ ТОМОГРАФИЮ/КОМПЬЮТЕРНУЮ ТОМОГРАФИЮ С ^{11}C -ХОЛИНОМ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ

- 1) лимфопролиферативных заболеваний
- 2) высокодифференцированного гепатоцеллюлярного рака
- 3) рака предстательной железы
- 4) высокодифференцированного карциноида тонкой кишки

ЭНЕРГИЯ ИЗЛУЧЕНИЯ ИЗОТОПА $^{99\text{m}}\text{Tc}$ СОСТАВЛЯЕТ (В КЭВ)

- 1) 511
- 2) 140

3) 190

4) 87

РАСЧЕТ ИНДЕКСА ПЕЧЕНОЧНОГО ЗАХВАТА (ИПЗ) ПРИ ГЕПАТОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТОМ ПРОИСХОДИТ ПО ФОРМУЛЕ (ГДЕ КРП – КОЭФФИЦИЕНТ РЕТЕНЦИИ В ПЕЧЕНИ, КРК – КОЭФФИЦИЕНТ РЕТЕНЦИИ В КРОВИ)

1) $\text{ИПЗ} = (\text{КРП} - \text{КРК}) / \text{КРП}$

2) $\text{ИПЗ} = (\text{КРК} - \text{КРП}) / \text{КРК}$

3) $\text{ИПЗ} = \text{КРП} - \text{КРК}$

4) $\text{ИПЗ} = \text{КРП} : \text{КРК}$

ПРИ АНАЛИЗЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА В РЕЖИМЕ ПОЛЯРНОЙ КАРТЫ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ ДЕЛЕНИЕ НА _____ СЕКТОРОВ

1) 17

2) 20

3) 3

4) 10

ЭНЕРГИЯ АННИГИЛЯЦИОННОГО ГАММА-КВАНТА СОСТАВЛЯЕТ (В кэВ)

1) 140

2) 511

3) 72

4) 5

ВЕЛИЧИНА ПОРОГОВОЙ СУММАРНОЙ АКТИВНОСТИ I-131, ТРЕБУЮЩЕЙ ДАЛЬНЕЙШЕГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПОДХОДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАДИОЙОДТЕРАПИИ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, СОСТАВЛЯЕТ _____ ГБК

1) 60

2) 10

3) 40

4) 20

ПРОИЗВОДНЫЕ ИМИДОДИУКСУСНОЙ КИСЛОТЫ В КРОВИ СВЯЗЫВАЮТСЯ С

1) альбумином

2) гемоглобином

3) бета-глобулином

4) гамма-глобулином

ОЧАГ ОСТРОГО ИНФАРКТА С ^{201}Tl ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ КАК ОБЛАСТЬ

1) резкого сниженного накопления

2) равномерного распределения

3) повышенного накопления

4) резко повышенного накопления

ДЛЯ ГЛИОМ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФЭТ НАИБОЛЕЕ _____ НА ПЕРВЫХ МИНУТАХ ИССЛЕДОВАНИЯ И _____

- 1) характерно активное накопление ^{18}F -ФЭТ; дальнейший рост фиксации РФП
- 2) характерна низкая фиксации ^{18}F -ФЭТ; активное накопление РФП к последнему этапу исследования
- 3) характерно активное накопление РФП; последующее «вымывание» РФП
- 4) характерно низкое накопление РФП; плавный рост фиксации ^{18}F -ФЭТ к последнему этапу

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA TATE ПРИ КАРЦИНОИДЕ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение компенсаторных возможностей организма
- 2) оценка процессов регенерации организма
- 3) выявление анатомических особенностей органов
- 4) стадирование опухолевого процесса

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ ПРИ НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ФОРМАХ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{68}Ga -DOTA-ТОС
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) ^{11}C -холин

НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕСТНОГО РЕЦИДИВА И ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЛАДАЕТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) $^{15}\text{O}_2$
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{13}N НЗ

ПРЕПАРАТЫ, КОТОРЫЕ НАКАПЛИВАЮТСЯ В КОСТНОЙ СИСТЕМЕ, НАЗЫВАЮТ

- 1) кардиотропные
- 2) туморотропные
- 3) остеотропные
- 4) лимфотропные

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА НОРМАЛЬНОЙ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 10-29
- 2) 50-69

- 3) 70-100
- 4) 30-49

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga -ДОТА-НОС В ПОВЫШЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ НАКАПЛИВАЕТСЯ В ОПУХОЛЯХ ВСЛЕДСТВИЕ УВЕЛИЧЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА

- 1) жирных кислот
- 2) углеводов
- 3) аминокислот
- 4) соматостатиновых рецепторов

ЭНЕРГИЯ ГАММА-КВАНТОВ, ИСПУСКАЕМЫХ ПРИ РАСПАДЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$, СОСТАВЛЯЕТ _____ КэВ

- 1) 90
- 2) 140
- 3) 780
- 4) 350

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -наноцис

ПОД СЦИНТИГРАФИЕЙ ПОНИМАЮТ МЕТОДИКУ

- 1) послойного рентгенологического исследования
- 2) исследования на гамма-камере с введением радиофармпрепарата
- 3) рентгеновского исследования на компьютерном томографе
- 4) рентгеновского исследования с расчетом размеров органов с помощью линейки

БЕТА-ЧАСТИЦЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) положительно заряженный атом водорода
- 2) нейтральную частицу (фотон)
- 3) лишенный электронов атом гелия
- 4) отрицательно заряженный электрон

ВЫВЕДЕНИЕ ^{18}F -FDG ИЗ ОРГАНИЗМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) поджелудочной железой
- 2) желчным пузырем
- 3) органами мочевыделительной системы
- 4) слезными железами

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) инсульта

- 2) доброкачественной опухоли
- 3) интракраниальной аневризмы
- 4) прогрессирующего надъядерного паралича

«LIVER SCAN» ПРИ БИЛИСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ СИМПТОМОМ

- 1) цирроза печени
- 2) хронического холецистита
- 3) хронического гепатита
- 4) обструкции желчевыводящих путей

ПУТЕМ КАНАЛЬЦЕВОЙ СЕКРЕЦИИ ЭКСКРЕТИРУЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -пентатех
- 2) ^{99m}Tc -технемаг
- 3) ^{99m}Tc -пирфотех
- 4) ^{99m}Tc -ДМСА

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЛОКАЛЬНЫХ РЕЦИДИВОВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -МИБГ
- 2) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С 11С-ХОЛИНОМ ПРИ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОМ РАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление анатомических особенностей органов
- 2) оценка эффективности лечения
- 3) оценка процессов регенерации организма
- 4) определение митотической активности опухоли

ПРИМЕРОМ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ПРИМЕНЯЕМОГО В ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ЦЕЛЯХ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лазерное
- 2) рентгеновское
- 3) инфракрасное
- 4) ультразвуковое

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) стронций-89
- 2) ^{111}In -октреотид
- 3) ^{99m}Tc -коллоид
- 4) ^{177}Lu -ДОТА-НОС

К РАДИОНУКЛИДНЫМ ИНДИКАТОРАМ, СПЕЦИФИЧНО ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ В СЕРДЦЕ, ОТНОСЯТ

- 1) ^{99m}Tc -пирфотех
- 2) ^{67}Ga -цитрат
- 3) аутолейкоциты, меченные ^{99m}Tc -ГМПАО
- 4) ^{99m}Tc -технетрил

^{67}Ga -ЦИТРАТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) рака легкого
- 2) тромбоемболии ветвей легочной артерии
- 3) нарушений гепатобилиарной системы
- 4) функции почек

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ПРИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ПЭТ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga DOTA TATE
- 3) ^{68}Ga PSMA
- 4) ^{18}F -холин

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОСТРЫЙ ХОЛЕЦИСТИТ НАЗНАЧАЮТ БИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{99m}Tc -MIBG
- 2) ^{99m}Tc -Пирфотехом
- 3) ^{99m}Tc -HIDA
- 4) ^{99m}Tc -MIBI

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ В КИСТЯХ И СТОПАХ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 500
- 2) 150
- 3) 250
- 4) 300

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ КРИТИЧЕСКИХ ОРГАНОВ ПО ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) щитовидную железу
- 2) костную ткань
- 3) гонады
- 4) кожу

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛОМ НАЧАЛЬНОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

ДЛЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -технетрил
- 2) ^{99m}Tc -пирфотех
- 3) ^{99m}Tc -технефит
- 4) ^{99m}Tc -технемаг

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП РЕНОГРАММЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением сосудистого сегмента
- 2) снижением и удлинением экскреторного сегмента
- 3) отсутствием наступления снижения
- 4) повторным подъемом

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печень
- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

ПОВЫШЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП ПО ТИПУ «СУПЕРСКАН» ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ПРИЗНАКОМ

- 1) железо-дефицитной анемии на фоне химиотерапии
- 2) инсулино-зависимого сахарного диабета
- 3) постменопаузального остеопороза у пациентов старше 70 лет
- 4) массивного метастазирования рака

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ТОЛСТОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) кости
- 2) лимфатические узлы
- 3) легкие

4) печень

УЛЬТРАФИОЛЕТОВОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ

- 1) нейтрализует
- 2) ослабляет
- 3) усиливает
- 4) аккумулирует

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ СОМАТОСТАТИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) ^{99m}Tc -технетрил
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкозы
- 4) ^{68}Ga -DOTATATE

ФИЗИОЛОГИЧЕСКУЮ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{111}In -ОКТРЕОТИДА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) молочных железах
- 2) печени
- 3) паращитовидных железах
- 4) поджелудочной железе

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ СЕРДЦА ЗОНА ПОСТИНФАРКТНОГО КАРДИОСКЛЕРОЗА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) полустабильного дефекта перфузии
- 2) проходящего дефекта перфузии
- 3) стабильного дефекта перфузии
- 4) феномена обратного перераспределения

ПАРАМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1) всего тела
- 2) томосцинтиграфических
- 3) статических
- 4) динамических

ГЛАВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, НА КОТОРОМ ОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ^{68}Ga DOTA TATE В ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаболизм в клетке
- 2) разрушение клеточной мембраны
- 3) строительство клетки
- 4) связывание радиофармпрепарата с соматостатиновыми рецепторами

ПАЦИЕНТУ СО СКЛЕРОЗИРУЮЩИМ ХОЛАНГИТОМ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{99m}Tc -MIBI

- 2) ^{99m}Tc -MIBG
- 3) ^{99m}Tc -Пирфотехом
- 4) ^{99m}Tc -HIDA

НАИМЕНЬШУЮ ПЛОТНОСТЬ РЕЦЕПТОРОВ К СОМАТОСТАТИНУ ИМЕЕТ

- 1) меланома
- 2) гастринома
- 3) параганглиома
- 4) медуллярный рак щитовидной железы

МЕДЛЕННО РАСТВОРИМЫЕ РАДИОНУКЛИДЫ И ИХ ХИМИЧЕСКИЕ СОЕДИНЕНИЯ, ПОСТУПАЮЩИЕ В КРОВЬ СО СКОРОСТЬЮ $0,0001 \text{ СУТ}^{-1}$, ОТНОСЯТСЯ К ТИПУ

- 1) Б
- 2) Г
- 3) П
- 4) М

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 2) ^{68}Ga -DOTA-NOC
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{99m}Tc -технемек

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ ТОЛЬКО ТЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТЫ, АППАРАТУРУ, ОБОРУДОВАНИЕ И ТЕХНОЛОГИИ, КОТОРЫЕ РАЗРЕШЕНЫ К КЛИНИЧЕСКОМУ ПРИМЕНЕНИЮ

- 1) Минздравом РФ
- 2) Госатомнадзором
- 3) администрацией медицинского учреждения
- 4) Роспотребнадзором

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga -DOTA-LAN ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ _____ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ

- 1) функционирующих
- 2) экспрессирующих соматостатиновых рецепторов
- 3) не экспрессирующих соматостатиновых рецепторов
- 4) не функционирующих

^{68}Ga -DOTANOC – РАДИОФАРМПРЕПАРАТ, ИМЕЮЩИЙ СРОДСТВО К

- 1) SSTR4
- 2) SSTR6
- 3) SSTR2

4) SSTR3

ПРИ ПЭТ/КТ С 18F-ФДГ СЛАБОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) В-клеточная лимфома из клеток маргинальной зоны
- 2) лимфома мантийной зоны
- 3) лимфома Ходжкина
- 4) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ДОФА ДЛЯ ПРЕЦИЗИОННОЙ ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ГИПЕРИНСУЛИНИЗМА РАССЧИТЫВАЕТСЯ

- 1) SUV_{макс}
- 2) индекс ретенции
- 3) панкреатический индекс
- 4) ?SUV_{max}

ПРИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ КАРЦИНОИДЕ ТОНКОЙ КИШКИ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{68}Ga DOTA TATE
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C - метионин
- 4) ^{18}F - холин

^{68}Ga ПОЛУЧАЮТ

- 1) циклотронным способом
- 2) выделением из руды
- 3) реакторным способом
- 4) генераторным способом

КОРРЕКЦИЯ АТТЕНУАЦИИ ДЛЯ ПЭТ В ТОМОГРАФАХ ПЭТ/КТ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЁТ

- 1) танталовых источников
- 2) германиевых источников
- 3) КТ
- 4) галлиевых источников

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТАТИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 3) ^{123}I -гиппуран
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемаг

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА МЕХАНИЗМ

ВНУТРИКЛЕТОЧНОГО ПРОНИКНОВЕНИЯ ^{201}Tl -ХЛОРИДА СВЯЗАН С

- 1) синтезом фосфолипидов клеточных мембран
- 2) метаболизмом глюкозы в кардиомиоцитах
- 3) работой Na/K-АТФ-азы
- 4) фиксацией в митохондриях кардиомиоцитов

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРГИДРОФЕНИЛАЛАНИНОМ (^{18}F -ДОФА) ИЗУЧАЮТ

- 1) плотность рецепторов соматостатина
- 2) скорость трансмембранного переноса в опухолях
- 3) концентрацию дофаминовых рецепторов в головном мозге
- 4) скорость синтеза фосфолипидов

СТОХАСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ФОРМЕ

- 1) генных мутаций, генетических заболеваний
- 2) острой лучевой болезни
- 3) хронической лучевой болезни
- 4) местных лучевых поражений и их последствий

ДИНАМИЧЕСКАЯ НЕФРОСЦИНТИГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ОЦЕНИТЬ

- 1) интенсивность функционирования нефрона
- 2) анатомо-топографическое состояние почек
- 3) эвакуаторную функцию мочевого пузыря
- 4) секреторно-экскреторную функцию почек

ВРЕМЯ МАКСИМАЛЬНОГО НАКОПЛЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА В ХОЛЕДОХЕ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ (В МИНУТАХ)

- 1) 10-15
- 2) 35-50
- 3) 60-80
- 4) 20-30

РАДИОНУКЛИДЫ С ПЕРИОДОМ ФИЗИЧЕСКОГО ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ СЧИТАЮТ

- 1) короткоживущими
- 2) среднеживущими
- 3) долгоживущими
- 4) ультракороткоживущими

ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТАМИ ОКТРЕОТИДА ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПЭТ/КТ-ИССЛЕДОВАНИЕ _____ ПРИЕМА

- 1) за 5-7 дней до следующего
- 2) сразу после
- 3) через 3-4 дня после
- 4) через 12 часов после

РАДИОИЗОТОПОМ РЕАКТОРНОГО ПРОИЗВОДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{131}I
- 2) ^{68}Ga
- 3) ^{67}Ga
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

В КАЧЕСТВЕ МАТЕРИНСКИГО ИЗОТОПА ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ^{68}Ga ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{68}Ge
- 2) ^{68}Mn
- 3) ^{68}Zn
- 4) ^{68}Fe

В ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ВВОДИТСЯ

- 1) подкожно
- 2) перорально
- 3) внутривенно
- 4) ингаляционно

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ И КОСТЕЙ В ПЕРВОЙ ФАЗЕ ИССЛЕДУЮТ

- 1) костную фазу
- 2) тканевую фазу (кровенаполнения)
- 3) магистральный кровоток (first pass)
- 4) фазу секреции

ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ДАННЫМ

- 1) МРТ с контрастным усилением
- 2) ПЭТ с ^{18}F -ФДГ
- 3) сцинтиграфии с ^{67}Ga -галлия цитратом

4) КТ с контрастным усилением

ПОНЯТИЕ «СУПЕРСКАН» ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ОЗНАЧАЕТ

- 1) равномерную сливную гиперфиксацию индикатора в костной ткани
- 2) интенсивную гиперфиксацию индикатора в одной области скелета
- 3) интенсивную аккумуляцию препарата в мягких тканях
- 4) усиленное включение препарата в мочевыделительную систему

ПРИ МЕДУЛЛЯРНОМ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНЯТЬ С РФП

- 1) ^{11}C -метионином
- 2) ^{68}Ga -ДОТА-НОС
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{11}C -холином

НИЗКИЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ ПРИ ПЭТ/КТ НАБЛЮДАЮТ В

- 1) мелкоклеточном раке легкого
- 2) плоскоклеточном раке легкого
- 3) аденокарциноме легкого
- 4) бронхиолоальвеолярной карциноме

ЯВЛЕНИЕ УСИЛЕНИЯ АККУМУЛЯЦИИ ИНДИКАТОРА В ОЧАГАХ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ КОСТЕЙ ПОСЛЕ СИСТЕМНОЙ ТЕРАПИИ НАЗЫВАЮТ

- 1) синдромом отмены
- 2) синдромом прогрессирования
- 3) синдромом усиления
- 4) феноменом вспышки

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ГЕПАТОБИЛЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех

ДЛЯ ГАММА-СЦИНТИГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -карбомек
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит

СИАЛОСЦИНТИГРАФИЮ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) воспалительных заболеваний ЛОР-органов
- 2) гипертрофии небных миндалин
- 3) аномалии развития слезоотводящего аппарата
- 4) опухолевого поражения слюнных желез

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) клетках ретикулоэндотелиальной системы
- 2) участках с высоким гликолизом
- 3) гепатоцитах
- 4) слизистой оболочке желудка

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ПРОДОЛЖЕННЫЙ РОСТ ГЛИОБЛАСТОМЫ ЛЕВОЙ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЮТ С РФП

- 1) ^{11}C -метионин или ^{18}F -фторэтилтирозином
- 2) Только с ^{11}C -холином
- 3) ^{18}F -ДОРА
- 4) Только с ^{18}F -ФДГ

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) острого лимфобластного лейкоза
- 2) хронического миелоидного лейкоза
- 3) множественной миеломы
- 4) острого миелобластного лейкоза

ПРИ ЭУТИРЕОЗЕ ПОКАЗАТЕЛИ ПОГЛОЩЕНИЯ ^{99m}Tc ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ

- 1) не определяются
- 2) выше нормы
- 3) сравнимы со слюнными железами
- 4) ниже нормы

ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ^{68}Ga -ПСМА СКАНИРОВАНИЕ НАЧИНАЮТ ЧЕРЕЗ _____ (В МИНУТАХ)

- 1) 5
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 10

ДЕТЕРМИНИРОВАННЫЕ РАДИОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ВОЗНИКАЮТ, КАК ПРАВИЛО, ПОСЛЕ

- 1) рентгенотерапии
- 2) аварийного контролируемого облучения
- 3) рентгеноскопии
- 4) аварийного неконтролируемого облучения

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печень
- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{11}F -тирозин
- 3) ^{13}N -аммоний
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОСПЛЕНОСЦИНТИГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) портальную гипертензию
- 2) пороки развития желчевыделительной системы
- 3) кишечно-желудочный рефлюкс
- 4) воспалительные заболевания желчного пузыря

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga PSMA ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ НАКОПЛЕНИЕ В

- 1) слюнных желез
- 2) сердце
- 3) легких
- 4) обонятельной луковице

ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTATATE РЕКОМЕНДУЕТСЯ НАЗНАЧАТЬ ПРИ _____ ФОРМЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) анапластической
- 2) фолликулярной
- 3) медуллярной
- 4) папиллярной

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ КЛАССИФИКАЦИИ РАССЛОЕНИЙ АОРТЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) антеградный или ретроградный характер расслоения
- 2) наличие осложнений
- 3) наличие и количество фенестраций
- 4) распространенность расслоения

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTANOS ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лимфома Ходжкина

- 2) глиобластома
- 3) нейроэндокринная опухоль желудка
- 4) рак предстательной железы

ВЫВЕДЕНИЕ ^{99m}Tc -ТЕХНЕМАГ ИЗ ОРГАНИЗМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЧЕРЕЗ

- 1) клубочковую фильтрацию
- 2) желудочно-кишечный тракт
- 3) гепатобилиарную систему
- 4) экскрецию канальцами почек

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВЫЯВЛЕНИЕ

- 1) эпилептического очага
- 2) инсульта
- 3) интракраниальной аневризмы
- 4) продолженного роста злокачественной опухоли

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ СНИЖЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ОПУХОЛЕВОМ ОЧАГЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 30% ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ PERCIST, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) прогрессировании
- 2) частичном метаболическом ответе
- 3) стабилизации процесса
- 4) полном метаболическом ответе

СОЧЕТАННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ПЕРФУЗИОННОЙ И ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ПОВЫШАЕТ ТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ

- 1) ТЭЛА
- 2) туберкулеза
- 3) рака легких
- 4) хронического бронхита

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) селезенке
- 2) поджелудочной железе
- 3) слюнных железах
- 4) костях скелета

ПРИ ПЭТ/КТ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{18}F -ДОФА ДЕПОНИРУЕТСЯ В _____ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ КЛЕТКИ

- 1) цитоплазме
- 2) рибосомах
- 3) клеточной мембране

4) секреторных гранулах

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ СЕРДЦА С ТАЛЛИЕМ-199 РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ ____ МБк

- 1) 185
- 2) 370
- 3) 111
- 4) 74

ПРИ ПАРААНГЛИОМЕ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ПЭТ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga DOTA TATE
- 3) ^{68}Ga PSMA
- 4) ^{18}F -холин

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ДОФА ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ПОСЛЕДНЯЯ ИНЪЕКЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА БОЛЕЕ ЧЕМ ЗА _____ ДНЕЙ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) 60
- 2) 36
- 3) 28
- 4) 48

К РАДИОИЗОТОПАМ ЦИКЛОТРОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$, ^{99}Mo
- 2) ^{131}I , ^{133}Xe
- 3) ^{18}F , ^{11}C
- 4) ^{82}Rb , ^{68}Ga

В ДЕНЬ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ НЕОБХОДИМО ИСКЛЮЧИТЬ ПРИЕМ ПИЩИ МИНИМУМ ЗА ____ ЧАСОВ

- 1) 24
- 2) 6
- 3) 1
- 4) 2

ПОГЛОЩЕНИЕ РАДИОЙОДА МОЖЕТ ПОВЫШАТЬСЯ ПРИ

- 1) аутоиммунном тиреоидите
- 2) дифференцированных формах рака щитовидной железы
- 3) дефиците йода
- 4) диффузном токсическом зобе

ПРИ ГЕПАТОСЦИНТИГРАФИИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕФИТ ВВОДИТСЯ

- 1) ингаляционно
- 2) перорально
- 3) внутривенно
- 4) подкожно

СЕКМЕНТАМИ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) венозный, артериальный, паренхиматозный
- 2) сосудистый, секреторный, экскреторный
- 3) метаболический, перфузионный, диффузный
- 4) кортикальный, выделительный, накопительный

УЛЬТРАКОРОТКОЖИВУЩИЕ РАДИОНУКЛИДЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) ПЭТ
- 2) ОФЭКТ
- 3) сцинтиграфии
- 4) радиологии

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ВЫВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ⁹⁹МТС-ТЕХНЕМАГ ПОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) канальцевая секреция
- 2) гломерулярная фильтрация
- 3) реабсорбция
- 4) абсорбция

¹¹¹IN-ОКТРЕОТИД В ОРГАНИЗМЕ ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ К РЕЦЕПТОРАМ

- 1) кортизола
- 2) соматотропного гормона
- 3) соматостатина
- 4) адренокортикотропного гормона

ИЗОТОП В СОСТАВЕ РФЛП ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ

- 1) определяет основные химические свойства РФЛП
- 2) обеспечивает связывание с опухолевыми клетками, выполняет транспортную функцию
- 3) может обладать терапевтическими свойствами за счет бета- или альфа-эмиссии
- 4) не влияет на свойства РФЛП

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ⁶⁸GA DOTA TATE ПРИ ЗАБРЮШИННОЙ ПАРААНГЛИОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка процессов регенерации организма
- 2) выявление анатомических особенностей органов
- 3) оценка распространенности опухолевого процесса
- 4) определение компенсаторных возможностей организма

ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ РЕНОВАСКУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ИСХОДНАЯ РЕНОГРАММА С ПОРАЖЕННОЙ СТОРОНЫ ОБЫЧНО ИМЕЕТ

- 1) короткий второй сегмент, сниженный пик, удлинённый третий сегмент
- 2) растянутый второй сегмент, сниженный пик, удлинённый третий сегмент
- 3) растянутый второй сегмент, острый пик, повторный подъём кривой
- 4) короткий второй сегмент, высокий пик

В КАРДИОЛОГИИ ПЭТ/КТ С¹⁸F-ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) артериальной гипертензии
- 2) нарушений ритма и проводимости
- 3) воспалительных заболеваний сердца
- 4) клапанных пороков

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ПОСЛЕ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ СУММА БАЛЛОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) SDS (Summed difference score)
- 2) RE (reversibility extent)
- 3) SRS (Summed rest score)
- 4) SSS (Summed stress score)

ВЫВЕДЕНИЮ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ИЗ ОРГАНИЗМА ПОСЛЕ ПЭТ/КТ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) прием большого количества жидкости в течение дня
- 2) прием пищи
- 3) употребление витаминов
- 4) включение в рацион овощей

⁹⁹mTc-ТЕХНЕФИТ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) опухолевых клетках
- 2) желчных протоках
- 3) гепатоцитах
- 4) в клетках ретикулоэндотелиальной системы

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, КРОМЕ ¹¹C-МЕТИОНИНА, ПРИ ПЭТ/КТ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ¹⁸F-DOPA
- 2) ¹⁸F-фторэтилтирозин
- 3) ¹⁸F-ФДГ
- 4) ⁶⁸Ga-ПСМА

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ, МЕЧЕННЫМИ ЙОДОМ-131, ИСПОЛЬЗУЮТ _____ КОЛЛИМАТОР

- 1) высокоэнергетический параллельный
- 2) среднеэнергетический параллельный

- 3) низкоэнергетический параллельный
- 4) пинхол

**ИНТЕРПРЕТАЦИЯ РЕЗУЛЬТАТОВ КАПТОПРИЛОВОЙ ПРОБЫ ДОЛЖНА
ОСНОВЫВАТЬСЯ НА _____ АНАЛИЗЕ**

- 1) визуальном и количественном
- 2) визуальном
- 3) количественном
- 4) статистическом

^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДЫ ЯВЛЯЮТСЯ ПРЕПАРАТАМИ ВЫБОРА ПРИ

- 1) опухоли почки
- 2) параганглиоме
- 3) саркоидозе
- 4) глиобластоме

**ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ У ПАЦИЕНТОК ПОСТМЕНОПАУЗАЛЬНОГО
ВОЗРАСТА В ЭНДОМЕТРИИ ПОДОЗРИТЕЛЬНО В ОТНОШЕНИИ**

- 1) эндометриоза
- 2) аднексита
- 3) рака эндометрия
- 4) беременности

ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) на фоне парентерального введения глюкозы
- 2) после приема белковой пищи
- 3) натощак
- 4) после приема углеводной пищи

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ТЕХНЕФИТ В КОМПЛЕКСЕ С КАЛЬЦИЕМ ЗАХВАТЫВАЕТСЯ

- 1) лейкоцитами
- 2) корой надпочечников
- 3) гепатоцитами
- 4) нефроцитами

**В НЕЙРООНКОЛОГИИ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ДОКАЗАНА
ИССЛЕДОВАНИЯМИ ПРИ**

- 1) опухолях гипофиза
- 2) метастатическом поражении головного мозга
- 3) лимфомах ЦНС
- 4) глиомах низкой степени злокачественности

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) костях скелета

- 2) селезенке
- 3) поджелудочной железе
- 4) щитовидной железе

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЙ ПРЕПАРАТ ВВОДИТСЯ

- 1) подкожно
- 2) перорально
- 3) ингаляционно
- 4) внутривенно

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТОМ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ СЕЛЕЗЕНКИ И ЛЕВОЙ ДОЛИ ПЕЧЕНИ, НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) гепатита
- 2) цирроза печени
- 3) метастазов злокачественных опухолей в селезенку
- 4) метастазов злокачественных опухолей в печень

НЕПОСРЕДСТВЕННО ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛА НЕОБХОДИМО СМЕШАТЬ ^{99m}Tc ЭЛЮАТ С ЛИОФИЛИЗАТОМ

- 1) и интенсивно встряхивать смесь в течение 5 минут
- 2) до полного его растворения
- 3) и выдерживать смесь в течение 15 минут при комнатной температуре
- 4) и нагревать на водяной бане в течение 15 минут

ОПТИМАЛЬНАЯ РАДИОАКТИВНОСТЬ ВВОДИМЫХ ВНУТРИВЕННО ФОСФАТНЫХ КОМПЛЕКСОВ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ СКЕЛЕТА (В МБк)

- 1) 265-370
- 2) 180-250
- 3) 650-900
- 4) 370-555

^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ

- 1) почечно-клеточном раке
- 2) раке околоушной железы
- 3) карциноиде легкого
- 4) астроцитоме

ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТА ОЦЕНИВАЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) ретикулоэндотелиальной системы печени
- 2) желчевыделительную печени
- 3) всасывательную тонкой кишки
- 4) моторно-эвакуаторную желудка

СРЕДНЕАКТИВНЫЕ И НИЗКОАКТИВНЫЕ ЖИДКИЕ РАО ОТДЕЛЕНИЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ И НИЗКОАКТИВНЫЕ ЖИДКИЕ РАО ОТДЕЛЕНИЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ТРЕБУЕТСЯ

- 1) сбрасывать в хозяйственно-бытовую канализацию
- 2) собирать в контейнеры для сбора жидких отходов и передавать для захоронения
- 3) собирать в специальные емкости и хранить для выдержки на распад
- 4) сбрасывать на станцию очистки жидких РАО

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga PSMA ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение митотической активности опухоли
- 2) оценка процессов регенерации организма
- 3) выявление анатомических особенностей органов
- 4) метастатическое поражение забрюшинных лимфоузлов

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ РАДИОИНДИКАТОРАМ ВОСПАЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) ^{201}Tl -хлорид
- 3) лейкоциты, меченые $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -церефек
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -депреотид

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ НАКАПЛИВАТЬСЯ В ИНТАКТНЫХ ТКАНЯХ, ОКРУЖАЮЩИХ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -натрия йодид
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -теоксим

ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ НЕИНВАЗИВНОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЦЕПТОРНОГО СТАТУСА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 2) ^{18}F -фторэстрадиол (ФЭС)
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБГ

МИНИМАЛЬНЫМ ОБЪЕМОМ ПОРАЖЕНИЯ МИОКАРДА, КОТОРЫЙ МОЖЕТ БЫТЬ ОПРЕДЕЛЁН С ПОМОЩЬЮ РАДИОНУКЛИДНОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА И ДЕФЕКТА ПЕРФУЗИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) трансмуральное поражение миокарда
- 2) локальное поражение, составляющее 20% толщины стенки левого желудочка
- 3) объём поражения миокарда более 1 г
- 4) объём поражения миокарда более 10 г

ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ ТОЛЬКО В РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) полном метаболическом ответе на лечение
- 2) местной распространенности опухолевого процесса
- 3) стабилизации процесса
- 4) частичном ответе на лечение

ПРИ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{68}Ga PSMA В ТАЗОВЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛАХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) нарушении методики введения радиофармпрепарата
- 2) физиологическом распределении радиофармпрепарата в тазовых лимфатических узлах
- 3) метастатическом поражении тазовых лимфатических узлов
- 4) артефактах сканирования

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЕГКОГО ПРИМЕНЯЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -меченые эритроциты
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -депреотид
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макроагрегаты альбумина человеческой сыворотки крови
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -меченые лейкоциты

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПЭТ/КТ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) водорастворимые контрастные препараты
- 2) ^{11}C -холин, ^{18}F -ПСМА, ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{131}I
- 4) ^{82}Rb

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) ^{123}I -натрия йодид
- 4) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидин (МИБГ)

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ ТОМОСЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ВЫВЕДЕНИЕ КАРДИОТРОПНЫХ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ МЕЧЕННЫХ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ИЗ ОРГАНИЗМА ПРОИСХОДИТ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЧЕРЕЗ

- 1) кишечник
- 2) слезные железы
- 3) кожу (потоотделение)
- 4) слюнные железы

К НЕДОСТАТКАМ ^{67}Ga -ЦИТРАТА ОТНОСЯТ

- 1) низкий уровень поглощения опухолевыми клетками
- 2) длительный период полураспада
- 3) накопление в «буром» жире
- 4) накопление в миокарде

РАДИОИЗОТОП ^{18}F ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электролиза
- 2) генератора
- 3) циклотрона
- 4) реактора

ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{15}O
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{68}Ga
- 4) ^{62}Cu

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ПЕРВАЯ ФАЗА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) статическому исследованию костей через 2 часа
- 2) динамической записи исследования в течение 15 минут
- 3) динамической записи исследования в течение 60 секунд
- 4) статической сцинтиграфии через 15 минут

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ ПЭТ/КТ С

- 1) ^{68}Ga -DOTANOC
- 2) ^{11}C -холином
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{18}F -ПСМА

ДОЧЕРНИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{99}Mo ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{188}Re
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{68}Ga
- 4) ^{201}Tl

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-ТОС
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек

4) ^{68}Ga -ПСМА

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОБЛАСТОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Технефит
- 2) ^{131}I -MIBG
- 3) ^{123}I -MIBG
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Фосфотех

К ГИБРИДНЫМ МЕТОДАМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) ПЭТ-МРТ
- 2) МРТ
- 3) КТ
- 4) двойное рентгеновское контрастирование

ПРИ СИАЛОСЦИНТИГРАФИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАПИСИ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 25
- 2) 30
- 3) 15
- 4) 20

ПРОМЕЖУТОК ВРЕМЕНИ ПОСЛЕ РАДИОЙОДТЕРАПИИ, ЧЕРЕЗ КОТОРЫЙ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНЯТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКУЮ СЦИНТИГРАФИЮ ВСЕГО ТЕЛА С ЙОД-131 В ГРУППЕ ВЫСОКОГО РИСКА ПРОГРЕССИРОВАНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 24 - 26
- 2) 1 - 2
- 3) 6 - 12
- 4) 3- 4

ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО РЕАКЦИИ АНТИГЕН-АНТИТЕЛО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -теоксим
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) меченый фрагмент антител
- 4) ^{123}I -натрия йодид

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА ^{11}C СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 2
- 2) 109
- 3) 20
- 4) 10

МЕХАНИЗМ МЕЧЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ ОСНОВАН НА СВЯЗЫВАНИИ ГЕМОГЛОБИНА С ИОНАМИ _____, СОДЕРЖАЩАМИСЯ В ПИРФОТЕХЕ

- 1) трехвалентного железа
- 2) свинца
- 3) олова
- 4) меди

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА АДЕНОМУ ПЕЧЕНИ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОЛИЕНОСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{99m}Tc -HIDA
- 2) ^{99m}Tc -Технефитом
- 3) ^{123}I -NaI
- 4) ^{99m}Tc -пирфотехом

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОГО ЭЛЮАТА ВРЕМЯ ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ЭЛЮИРОВАНИЯ ГЕНЕРАТОРА ТЕХНЕЦИЯ-99М НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ (В СУТКАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 2

В НОРМЕ ^{123}I -MIBG НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) шишковидной железе
- 2) миокарде
- 3) предстательной железе
- 4) спинном мозге

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИНДИЯ-111 СОСТАВЛЯЕТ ____ (В СУТКАХ)

- 1) 3,0
- 2) 2.0
- 3) 2,8
- 4) 2,5

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) индивидуальная защита
- 2) физическая защита
- 3) контроль
- 4) нормирование

^{67}Ga -ЦИТРАТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) саркоидоза
- 2) инфаркта миокарда
- 3) нарушений гепатобилиарной системы
- 4) опухолей поджелудочной железы

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поиск метастазов злокачественных опухолей в кости
- 2) выявление и локализация костных кист
- 3) выявление врожденных пороков развития скелета
- 4) определение топографии костей и суставов

СКАНИРОВАНИЕ ВСЕГО ТЕЛА ПОСЛЕ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ВОЗМОЖНО ИЗ-ЗА НАЛИЧИЯ В СПЕКТРЕ ^{131}I _____ ИЗЛУЧЕНИЯ

- 1) тормозного
- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ОСТЕОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЛИТИЧЕСКИХ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ СЧИТАЮТ

- 1) пирфотех
- 2) резоскан
- 3) технефор
- 4) фосфотех

ДЛЯ ОЦЕНКИ МЕТАБОЛИЗМА СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{123}I -йодофен
- 2) ^{123}I -гиппуран
- 3) ^{123}I -метайодбензилгуанидин
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил

«ЗОЛОТЫМИ СТАНДАРТАМИ» ДООПЕРАЦИОННОЙ И ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОЙ ОЦЕНКИ АНЕВРИЗМ ГРУДНОЙ И БРЮШНОЙ АОРТЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) компьютерная и магнитно-резонансная томографии
- 2) трансторакальная эхокардиография и полипроекционная рентгенография
- 3) трансторакальная и чреспищеводная эхокардиографии
- 4) рентгенография и ультразвуковое исследование

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА

- 1) интракраниальной аневризмы
- 2) злокачественной опухоли
- 3) инсульта
- 4) эпилептического очага

В КАРДИОЛОГИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МИОКАРДА У ДЕТЕЙ С

- 1) блокадой ножек пучка Гиса
- 2) нарушением ритма
- 3) аномальным отхождением левой коронарной артерии от легочной артерии
- 4) пороком сердца

ЗА ЕДИНИЦУ АКТИВНОСТИ В СИ ПРИНЯТ

- 1) $3,7 \cdot 10^{10}$ в 10 степени распадов в секунду
- 2) $3,7 \cdot 10^6$ в 10 степени распадов в минуту
- 3) 10 распадов в секунду
- 4) один распад в секунду

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ РЕАКТОРНОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -депреотид
- 3) ^{131}I -йодид натрия
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВЕДЕНИЕ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрилом
- 2) ^{67}Ga -цитратом
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетатом натрия
- 4) ^{201}Tl -хлоридом

ФОРМОЙ ОТЧЕТНОСТИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИНФОРМАЦИЮ О ДОЗАХ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) N30
- 2) N1-ДОЗ
- 3) N2-ДОЗ
- 4) N3-ДОЗ

АЛЬФА-ЧАСТИЦЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) положительно заряженный атом водорода
- 2) отрицательно заряженный электрон
- 3) лишенный электронов атом гелия
- 4) нейтральную гамма-частицу

К ПРИЧИНАМ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ^{18}F -ФДГ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) малый размер опухоли
- 2) воспалительный процесс
- 3) пониженный уровень глюкозы в крови
- 4) повышенный уровень глюкозы в крови

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) кости
- 2) лимфатические узлы
- 3) легкие
- 4) печень

ГЛАВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА КОТОРОМ ОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ^{18}F -FDG В ПЭТ/КТ ДИАГНОСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ УЧАСТИЕ В

- 1) метаболизме клетки
- 2) разрушении клетки
- 3) транспорте строительных элементов клетки
- 4) трансмембранном переносе белка

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТОМ ЗАПИСЬ ИССЛЕДОВАНИЯ НАЧИНАЕТСЯ ЧЕРЕЗ ____ МИНУТ ПОСЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) 55-60
- 2) 5-10
- 3) 35-40
- 4) 15-20

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНЫХ И МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ОПУХОЛЕЙ КОСТЕЙ, ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТЫ

- 1) меченые коллоиды: $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -фитон
- 2) фосфатные комплексы: $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -метилендифосфонат, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирофосфат, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -фосфон
- 3) ^{131}I
- 4) опухолетропные: ^{67}Ga -цитрат, In-блеомицин, $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI

РЕКОМЕНДУЕМЫМ ИНТЕРВАЛОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ-ВИЗУАЛИЗАЦИИ СЧИТАЮТ ____ ПОСЛЕ БИОПСИИ

- 1) 2-6 месяцев
- 2) > 6 месяцев
- 3) 2-4 недели
- 4) 1 неделю

ЭНЕРГИЯ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ (E) ИЗОТОПА ^{131}I СОСТАВЛЯЕТ _____ (В КЭВ)

- 1) 500
- 2) 364
- 3) 140
- 4) 93

ДЛЯ ПРОБЫ С КАПТОПРИЛОМ ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РФП, ЭКСКРЕТИРУЕМЫЙ ПУТЕМ

- 1) клубочковой фильтрации
- 2) канальцевой секреции
- 3) клубочковой фильтрации и канальцевой секреции
- 4) связи с белками

НАКОПЛЕНИЕ ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДА В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ СНИЖАЕТСЯ ПОСЛЕ УПОТРЕБЛЕНИЯ В ПИЩУ

- 1) миндаля
- 2) грецких орехов
- 3) семечек подсолнечника
- 4) кунжута и мака

ДИНАМИЧЕСКАЯ СЦИНТИГРАФИЯ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) выявить гемангиомы печени
- 2) оценить функциональное состояние печени
- 3) дифференцировать жировой гепатоз от цирроза
- 4) визуализировать фокальную нодулярную гиперплазию

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МИОКАРДА НЕОБХОДИМО

- 1) употреблять в пищу продукты с высоким содержанием углеводов
- 2) не употреблять пищу за 6-8 часов до исследования
- 3) употреблять в пищу продукты с высоким содержанием жиров
- 4) употреблять в пищу продукты с высоким содержанием белков

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ-КТ С ^{18}F -FDG ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием капотена
- 2) уровень глюкозы в плазме крови выше 11 ммоль/мл
- 3) уровень гемоглобина крови менее 100 г/л
- 4) наличие кардиостимулятора

ПРИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛЬЮ И ИНДЕКСОМ $\text{KI-67}=3\%$ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{11}C -метионин
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -DOTA-NOC

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ К НОРМАЛЬНОМУ ИЗОБРАЖЕНИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) нечеткие контуры, неровные края, увеличенные размеры, равномерное распределение РФП

- 2) четкие контуры, ровные края, равномерное распределение РФП, расположение на уровне перстневидного хряща
- 3) наличие очагов гипо- или гиперфиксации РФП
- 4) ассиметричное изображение за счёт увеличенной правой доли

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ^{99m}Tc -МАА (МАКРОАГРЕГАТЫ АЛЬБУМИНА ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ) ВВОДЯТСЯ

- 1) перорально
- 2) ингаляционно
- 3) внутривенно
- 4) подкожно

ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ВЫВЕДЕНИЯ ОСТЕОТРОПНЫХ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ ИЗ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) билиарная секреция
- 2) канальцевая секреция
- 3) клубочковая фильтрация
- 4) желудочно-кишечный тракт

ПОЗИТРОН ИМЕЕТ ТАКУЮ ЖЕ МАССУ, ЧТО И ЭЛЕКТРОН, А ЭЛЕКТРИЧЕСКИЙ ЗАРЯД

- 1) +1
- 2) -1
- 3) 0
- 4) -2

ЧТОБЫ ИЗБЕЖАТЬ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ, ПЭТ/КТ-СКАНИРОВАНИЕ ОПТИМАЛЬНО ДОЛЖНО БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО ЧЕРЕЗ _____ (В НЕДЕЛЯХ) ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ЦИКЛА ХИМИОТЕРАПИИ

- 1) 4-6
- 2) 2-4
- 3) 6-8
- 4) 1-2

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ДИФфузная или многоочаговая гиперфиксация радиофармпредпарата в обоих легких наблюдается при

- 1) саркоидозе
- 2) аспергиллезе
- 3) гистиоцитозе Х
- 4) токсическом фиброзирующем альвеолите

^{11}C -МЕТИОНИН ОБЛАДАЕТ БОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ЧЕМ ^{18}F -ФДГ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) рака предстательной железы
- 2) опухолей головного мозга

- 3) меланомы
- 4) нейроэндокринных опухолей

¹¹C-ХОЛИН ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РАКА

- 1) гепатоцеллюлярного высококодифференцированного
- 2) легкого
- 3) молочной железы
- 4) ротоглотки

РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ (РФП) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) радионуклид применяемый в рентгеновской компьютерной томографии
- 2) химическое вещество только диагностического предназначения, в состав которого входят один или несколько радионуклидов
- 3) химическое вещество диагностического или терапевтического предназначения, в состав которого входят один или несколько радионуклидов
- 4) радионуклид диагностического или терапевтического предназначения

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ¹⁸F-ФДГ СЧИТАЮТ

- 1) оценку выделительной функции почек
- 2) оценку транспорта аминокислот в опухоли
- 3) выбор наиболее актуального для биопсии участка опухоли
- 4) определение рецепторного статуса опухоли

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc-технемек
- 2) ^{99m}Tc-пентатех
- 3) ^{99m}Tc-макротех
- 4) ^{99m}Tc-карбомек

БЫСТРОЕ ВЫМЫВАНИЕ РАДИОНУКЛИДА ИЗ НЕИШЕМИЗИРОВАННОГО МИОКАРДА И ЗАДЕРЖКА ВЫВЕДЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ИЗ ИШЕМИЗИРОВАННОЙ ЗОНЫ НАЗЫВАЕТСЯ МЕХАНИЗМОМ

- 1) извлечения
- 2) элюирования
- 3) распределения
- 4) перераспределения

СИМПТОМ «LIVER SCAN» НА БИЛИСЦИНТИГРАММАХ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) остром холецистите
- 2) хроническом холецистите
- 3) полной обструкции желчных путей
- 4) хроническом гепатите

ПОД ГАММА-ЧАСТИЦЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) отрицательно заряженный электрон
- 2) нейтральную частицу (фотон)
- 3) положительно заряженный атом водорода
- 4) лишенный электронов атом гелия

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КРИТЕРИЙ DEAUVILLE БАЛЛЫ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ОТНОСИТЕЛЬНО НАКОПЛЕНИЯ РФП В

- 1) пуле крови в аорте и паренхиме печени
- 2) паренхиме селезенки
- 3) коре головного мозга
- 4) миокарде

МАССОВЫМ ЧИСЛОМ (А) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) масса 1 кубического сантиметра элемента
- 2) масса всех нейтронов в ядре
- 3) сумма масс протонов и нейтронов в ядре
- 4) масса всех протонов в ядре

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ ПЭТ/КТ С 18F-ФДГ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 8 недель
- 2) 3 месяца
- 3) 3 недели
- 4) 6 месяцев

МНОГИЕ НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ ОПУХОЛИ ИМЕЮТ РЕЦЕПТОРЫ К

- 1) кортизолу
- 2) соматотропному гормону
- 3) соматостатину
- 4) адренокортикотропному гормону

ТИПИЧНОЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬЮ СКАНИРОВАНИЯ ПРИ ПЭТ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмиссия ПЭТ, трансмиссия КТ, топограмма
- 2) трансмиссия КТ, топограмма, эмиссия ПЭТ
- 3) топограмма, трансмиссия КТ, эмиссия ПЭТ
- 4) трансмиссия КТ, эмиссия ПЭТ, топограмма

ПРИ ПЭТ/КТ С АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЕ НЭО

- 1) являются метаболически активными образованиями
- 2) не накапливают РФП
- 3) высоко накапливают РФП
- 4) являются очагами аметаболизма

НАКОПЛЕНИЕ РФП В ОБЛАСТИ ИНТЕРЕСА ОТРАЖАЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЕМ

- 1) плотности по шкале Хаунсфилда
- 2) коэффициента дифференциального накопления
- 3) стандартизованного уровня накопления SUV
- 4) доли от счета всего тела

ПУТЕМ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ЭКСКРЕТИРУЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -ГМПАО
- 2) ^{99m}Tc -МАГЗ
- 3) ^{99m}Tc -ДМСА
- 4) ^{99m}Tc -ДТПА

ПОД ТЕРМИНОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ПОНИМАЮТ

- 1) химическое соединение, включающее радиоактивный изотоп и транспортную молекулу
- 2) химическое соединение, включающее радиоактивный изотоп и молекулу глюкозы
- 3) изотоп, введённый в организм пациента
- 4) расфасованный и готовый к введению изотоп

В РАДИОФАРМПРЕПАРАТАХ ^{68}Ga -ДОТА-ТОС И ^{68}Ga -ДОТА-НОС, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ, СРЕДНЯЯ ЧАСТЬ МОЛЕКУЛЫ (ДОТА) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хелатором
- 2) радионуклидом
- 3) пептидом
- 4) аминокислотой

ВРЕМЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1 час
- 2) 3 часа
- 3) 5 часов
- 4) 30 минут

ЭНЕРГИЯ ИЗЛУЧЕНИЯ ^{123}I СОСТАВЛЯЕТ _____ КэВ

- 1) 159
- 2) 110
- 3) 145
- 4) 240

РАВНОМЕРНОЕ ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ В ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЕ У ПАЦИЕНТОВ МОЛОДОГО ВОЗРАСТА ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) патологическое накопление
- 2) физиологическое накопление
- 3) злокачественное поражение

4) опухолевое накопление

ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{68}Ga -DOTA-NOC В НОРМЕ НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) селезенке
- 2) слезных железах
- 3) глазных яблоках
- 4) костном мозге

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ РЕТИКУЛОЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ (МАКРОФАГАЛЬНОЙ) СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефор
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемаг

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ ЗАХВАТЫВАЕТСЯ ПЕЧЕНЬЮ В ТЕЧЕНИЕ _____ (В МИНУТАХ)

- 1) 30
- 2) 1
- 3) 5
- 4) 20

ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ОПУХОЛЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хондросаркома
- 2) лейомиома
- 3) аденома
- 4) гепатоцеллюлярная карцинома

НЕВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ МЕТОДОМ РАДИОНУКЛИДНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамическая нефросцинтиграфия
- 2) статическая сцинтиграфия почек
- 3) ОФЭКТ
- 4) ренография

ПРИ СИАЛОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТОМ ИСПОЛЬЗУЮТ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) среднеэнергетические общего назначения
- 2) пинхолл
- 3) высокоэнергетические общего назначения
- 4) низкоэнергетические высокого разрешения

ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО МЕХАНИЗМУ КЛЕТОЧНОЙ РЕЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -технетрил
- 2) меченные ^{123}I пептиды
- 3) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 4) ^{131}I -натрия йодид

ПЕРФУЗИОННО-ВЕНТИЛЯЦИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПОЗВОЛЯЕТ ПОДТВЕРДИТЬ

- 1) злокачественные образования в легких
- 2) ТЭЛА
- 3) фиброзные изменения
- 4) саркоидоз

К ПОСЛЕДСТВИЯМ ИНКОРПОРАЦИИ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ НЕ ОТНОСЯТ

- 1) злокачественные новообразования
- 2) острую лучевую болезнь от внутреннего облучения
- 3) лучевую катаракту
- 4) хроническую лучевую болезнь

ПРИ ОСТРОМ ИНФАРКТЕ МИОКАРДА ОПТИМАЛЬНЫМ СРОКОМ ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА СЧИТАЮТ

- 1) 10 суток
- 2) 2-7 суток от начала заболевания
- 3) 24 часа от начала заболевания
- 4) 7-14 часов от начала заболевания

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ПЕРИЛИМФАТИЧЕСКИХ МЕЛКИХ ОЧАГОВ В ОБОИХ ЛЕГКИХ НА ФОНЕ ДИФфуЗНОЙ ИЛИ МНОГООЧАГОВОЙ ГИПЕРФИКСАЦИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА СЛЕДУЕТ ПРЕДПОЛОЖИТЬ

- 1) лимфогенный канцероматоз
- 2) милиарный туберкулез
- 3) неспецифическую интерстициальную пневмонию
- 4) лимфоцитарную интерстициальную пневмонию

У БОЛЬНОГО ИМЕЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, РЕКОМЕНДОВАНО РАДИОНУКЛИДНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ. ИССЛЕДОВАНИЕ

ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ ПРИЕМА ИЗОТОПА I ¹³¹ ЧЕРЕЗ (В СУТКАХ)

- 1) 3
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 2

ДЛЯ ОЦЕНКИ МИОКАРДИАЛЬНОГО КРОВОТОКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ⁸²Rb-хлорид
- 2) ¹¹C-метионин
- 3) ¹⁸F-ФДГ
- 4) ¹⁸F-фторэтилтирозин

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТОПИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ИНСУЛИНОМЫ С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ⁶⁸Ga-DOТА-TATE
- 2) ¹⁸F-ДОФА
- 3) ¹¹C-метионин
- 4) ¹⁸F-ФДГ

ПРИ ПЭТ/КТ С ⁶⁸GA-DOТА-TATE ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ В ВИДЕ

- 1) отсутствия накопления
- 2) повышенного накопления
- 3) холодных очагов
- 4) очагов аметаболизма

ПО СТЕПЕНИ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ К ГРУППЕ А ОТНОСЯТ РАДИОНУКЛИДЫ С МИНИМАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ АКТИВНОСТЬЮ (МЗА) (В Бк)

- 1) 10^3
- 2) 10^4 и 10^5
- 3) 10^6 и 10^7
- 4) 10^8 и более

ОПТИМАЛЬНЫЙ ОБЪЕМ ИССЛЕДОВАНИЯ И УКЛАДКА ПАЦИЕНТА С ОПУХОЛЯМИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ПРИ ПЭТ/КТ, ВЫПОЛНЯЕМОГО С ЦЕЛЬЮ ПЛАНИРОВАНИЯ ЛТ

- 1) голова и шея; руки над головой
- 2) голова и шея; руки вдоль туловища
- 3) от основания черепа до середины бедра; руки вниз
- 4) от основания черепа до середины бедра; руки вверх

К ПРИЗНАКАМ ТРОМБОЭМБОЛИИ ВЕТВЕЙ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИИ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ОТНОСЯТ

- 1) очаговую гиперфиксацию радиофармпрепарата в сегменте легкого
- 2) клиновидные дефекты перфузии, широким основанием обращенные к корню легкого
- 3) клиновидные дефекты перфузии, широким основанием обращенные к периферии
- 4) диффузное снижение захвата радиофармпрепарата в базальных отделах легкого

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) контроль
- 2) нормирование
- 3) физическую защиту
- 4) индивидуальную защиту

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -МАГЗ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) нормальная ренографическая кривая
- 2) афункциональная кривая
- 3) сниженная амплитуда ренограммы
- 4) обструктивный тип ренограммы или удлинение секреторного сегмента

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ БРОНХА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗОЙ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ИЗОБРАЖЕНИЯ, ПОЛУЧЕННОГО ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- 1) сроки и объем выполненного оперативного вмешательства
- 2) уровень глюкозы в плазме крови
- 3) уровень захвата радиофармпрепарата в области оперативного вмешательства
- 4) гистологический тип удаленной злокачественной опухоли

ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОКАЗАТЕЛИ ПОГЛАЩЕНИЯ ОКАЗАЛИСЬ НИЖЕ НОРМЫ, ЧТО УКАЗЫВАЕТ НА

- 1) гипотиреоз
- 2) гипертиреоз
- 3) эутиреоз
- 4) отсутствие патологии

ПОПАДАНИЕ ВО ФЛАКОН С ЭЛЮАТОМ ВОЗДУХА ПРИ ПРИГОТОВЛЕНИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ДЛЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ (БИФОСФОНАТОВ, МЕЧЕННЫХ ^{99m}Tc) СНИЖАЕТ КАЧЕСТВО ПОЛУЧАЕМЫХ ИЗОБРАЖЕНИЙ ПО ПРИЧИНЕ

- 1) накопления коллоида ^{99m}Tc в печени и селезенке
- 2) накопления свободного ^{99m}Tc в щитовидной железе и желудке
- 3) эмболии мелких сосудов
- 4) очагового накопления комплекса в легких

В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НРБ-99/2009 МОЩНОСТЬ ДОЗЫ НА РАССТОЯНИИ 1 М ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ РАДИОЙОДТЕРАПИИ, ПРИ КОТОРОЙ РАЗРЕШАЕТСЯ ЕГО ВЫПИСКА ИЗ КЛИНИКИ, СОСТАВЛЯЕТ (В МКЗв/ч)

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 20
- 4) 200

ПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ^{188}Re

- 1) используют для дифференциальной диагностики остеопороза и метастатического поражения костей
- 2) обладают естественным сродством к ткани предстательной железы
- 3) можно изготавливать из элюата $^{188}\text{W}/^{188}\text{Re}$ генератора, подобно препаратам на основе ^{99m}Tc
- 4) обладают естественным сродством к гидроксиапатитам костного матрикса

АННИГИЛЯЦИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ ПРОЦЕСС ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕЖДУ

- 1) электронами и позитронами
- 2) электронами и протонами
- 3) позитронами и гамма-квантами
- 4) электронами и гамма-квантами

СЦИНТИГРАФИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) спине
- 2) животу
- 3) левом боку
- 4) правом боку

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА РФП, ВВОДИМАЯ РЕБЕНКУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 5 МБк на 1 кг веса
- 2) 555 МБк
- 3) 5 МБк
- 4) 20 МБк

ВВОДИМАЯ ВНУТРИВЕННО РАДИОАКТИВНОСТЬ ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛА ИЛИ ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНА ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ПОСЛЕ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ ПРИ ДВУХДНЕВНОМ ПРОТОКОЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 370
- 2) 550
- 3) 400
- 4) 800

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТАТИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -пентатех
- 2) ^{99m}Tc -технемек
- 3) ^{99m}Tc -макротех
- 4) ^{99m}Tc -карбомек

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ МОНИТОРИНГ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ ПРИ

- 1) глиобластоме
- 2) саркоидозе
- 3) туберкулезе
- 4) лимфоме Ходжкина

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ОТВЕТ НА СИСТЕМНУЮ РАДИОТЕРАПИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением количества очагов патологической гиперфиксации индикатора
- 2) уменьшением выраженности и количества зон патологического накопления индикатора
- 3) увеличением интенсивности очагов гиперфиксации индикатора
- 4) увеличением размеров очагов гиперфиксации индикатора

НАКОПЛЕНИЕ РФП В ОПУХОЛЕВОЙ ТКАНИ МЕНЬШЕ ЧЕМ В ПУЛЕ КРОВИ НА АОРТЕ ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 1-2

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{131}I ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) способных накапливаться в тканях, окружающих опухоль
- 2) специфических, проникающих в опухолевые клетки
- 3) неспецифическим, проникающим в опухолевые клетки
- 4) тропным к мембранам опухолевых клеток

^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ

- 1) почечно-клеточном раке
- 2) глиобластоме
- 3) раке предстательной железы
- 4) раке полового члена

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТОВ ТЕХНЕЦИЯ- $^{99\text{m}}$ НЕОБХОДИМО ВОЗДЕРЖАТЬСЯ ОТ КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ В ТЕЧЕНИЕ (В ЧАСАХ)

- 1) 12
- 2) 48
- 3) 6
- 4) 24

У ПАЦИЕНТА С МЕТАСТАТИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЕМ ПЕЧЕНИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ПРИРОДЫ И ИНДЕКСОМ $\text{KI-67}=70\%$ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЮТ С РФП

- 1) ^{11}C -метионином
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) ^{11}C -холином

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ОТНОСИТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 4) ^{111}In -октреотид

ПОД АЛЬФА-ЧАСТИЦЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) отрицательно заряженный электрон
- 2) лишенный электронов атом гелия
- 3) положительно заряженный атом водорода
- 4) нейтральную гамма-частицу

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕТРОФОСМИНОМ НАЧАЛЬНОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

СОСТОЯНИЕ КОГДА ПОКАЗАТЕЛИ ПОГЛОЩЕНИЯ ^{131}I ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ ВЫШЕ НОРМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нормой

- 2) гипертиреозом
- 3) эутиреозом
- 4) гипотериозом

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) доброкачественной опухоли
- 2) интракраниальной аневризмы
- 3) кортикобазальной дегенерации
- 4) инсульта

?ЛЬФА-ЭМИТТЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТЕОТРОПНЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{153}Sm -самарий
- 2) ^{223}Ra -радий
- 3) ^{188}Re -рений
- 4) ^{89}Sr -стронций

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 2) ^{18}F
- 3) ^{62}Cu
- 4) ^{68}Ga

ОБОРУДОВАНИЕ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ДЕТЕКЦИИ ^{125}I

- 1) масс-спектрометр
- 2) γ -счетчик
- 3) флуориметр
- 4) β -счетчик

ПРАВИЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ

- 1) адекватную дегидратацию
- 2) адекватную гидратацию
- 3) соблюдение диеты
- 4) блокирование щитовидной железы

ПОСТЛУЧЕВЫЕ РЕАКЦИИ НА КОСТНЫЙ МОЗГ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗАХВАТ ^{18}F -ФДГ, МОГУТ БЫТЬ ОПИСАНЫ КАК _____ ЗАХВАТА РФП

- 1) область пониженного; соответствующая полю облучения
- 2) область повышенного; соответствующая полю облучения
- 3) диффузное снижение; в костном мозге
- 4) диффузное повышение; в костном мозге

СЦИНТИГРАФИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГЕПАТОБИЛЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ

ОТНОСИТСЯ К

- 1) динамическому
- 2) мультимодальному
- 3) томографическому
- 4) статическому

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ЖЕЛУДКА С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{11}C -метионин
- 3) ^{68}Ga DOTA TATE
- 4) ^{18}F -холин

СЕКТОРАЛЬНАЯ ПЕРФУЗИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА СЧИТАЕТСЯ ДОСТАТОЧНОЙ ПРИ НАКОПЛЕНИИ РФП В СЕГМЕНТЕ НЕ МЕНЕЕ _____%

- 1) 60
- 2) 80
- 3) 70
- 4) 90

ПРИ РАДИОДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ЛУЧЕВАЯ НАГРУЗКА (ДОЗА) НА ПАЦИЕНТА

- 1) нормируется в зависимости от нагрузки на критические органы
- 2) не нормируется
- 3) нормируется в зависимости от соотношения «польза-риск»
- 4) нормируется в зависимости от заболевания

ПРИ ПАПИЛЛЯРНОМ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ДЛЯ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО СТАДИРОВАНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА СЦИНТИГРАФИЯ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрилом
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетатом
- 3) ^{123}I
- 4) ^{18}F -ФДГ

В КАРДИОЛОГИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) блокады ножек пучка Гиса
- 2) аортального стеноза
- 3) недостаточности митрального клапана
- 4) жизнеспособности миокарда

В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ТУМОРОТРОПНЫЙ РФП

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -нанотоп

- 2) ^{99m}Tc -технефит
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{99m}Tc -технефор

**ДОЛЮ ОБЩЕЙ АКТИВНОСТИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА, ОБУСЛОВЛЕННУЮ
НУЖНЫМ РАДИОНУКЛИДОМ, НАЗЫВАЮТ _____ ЧИСТОТОЙ**

- 1) радиохимической
- 2) радиоизотопной
- 3) радиационной
- 4) радионуклидной

**ПРИ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ (СКФ)
ИЗМЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ**

- 1) ^{99m}Tc -ГМПАО
- 2) ^{99m}Tc -МАГЗ
- 3) ^{99m}Tc -ДМСА
- 4) ^{99m}Tc -ДТПА

**ПРИ ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С
ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ
ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ**

- 1) ^{18}F -холин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{68}Ga DOTA TATE

^{99m}Tc КОЛЛОИД ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ

- 1) способных накапливаться в тканях, окружающих опухоль
- 2) тропных к мембранам опухолевых клеток
- 3) неспецифических, проникающих в опухолевые клетки
- 4) специфических, проникающих в опухолевые клетки

**ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕНАЛЬНОЙ ФУНКЦИИ И ВИЗУАЛИЗАЦИИ МОЧЕВЫВОДЯЩЕЙ
СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) ^{18}F -ФДГ, ^{68}Ga -ПСМА, ^{11}C -метионин
- 2) ^{67}Ga -цитрат, ^{99m}Tc -теоксим, ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{131}I -МИБГ, ^{99m}Tc -ДТПА, ^{99m}Tc -технефит
- 4) ^{131}I -гиппуран, ^{99m}Tc -ДТПА, ^{99m}Tc -технемек

ВЫПОЛНЕНИЕ ПЭТ/КТ С ^{18}F -NAF ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИ

- 1) нарушениях сердечного ритма
- 2) сахарном диабете
- 3) метастатическом поражении костей

4) циррозе печени

**ПРИ ВЫПИСКЕ ИЗ СТАЦИОНАРА ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ/
РАДИОЙОДАБЛАЦИИ РЕКОМЕНДУЮТ**

- 1) принимать душ несколько раз в день
- 2) санаторно-курортное лечение
- 3) пользоваться только общественным транспортом
- 4) ограничить тесное общение с детьми

**ПРИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СКАНИРОВАНИЕ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ
_____ ЧАСА/ЧАСОВ ПОСЛЕ**

- 1) 24; перорального введения иодида натрия ^{123}I
- 2) 48; введения иодида натрия ^{123}I
- 3) 4; инъекции $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетета
- 4) 24; инъекции $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетета

**ФОРМОЙ ОТЧЕТНОСТИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИНФОРМАЦИЮ О ДОЗАХ ОБЛУЧЕНИЯ
ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ НОРМАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТЕХНОГЕННЫХ
ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА**

- 1) №2-ДОЗ
- 2) №1-ДОЗ
- 3) №30
- 4) №3-ДОЗ

**К НЕДОСТАТКАМ ^{201}Tl -ХЛОРИДА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА
ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ**

- 1) невысокую тропность к опухолевым клеткам
- 2) двух-трехдневный протокол исследования
- 3) накопление в миокарде
- 4) накопление в вилочковой железе

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДОЗА ^{68}Ga -ДОТАТАТЕ РАССЧИТЫВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ
ОТ ___ ПАЦИЕНТА**

- 1) площади поверхности тела
- 2) обхвата грудной клетки
- 3) роста
- 4) веса

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 2) ^{123}I -натрия йодид
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) ^{131}I -натрия йодид

К ПОКАЗАНИЯМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФЭТ У ПАЦИЕНТОВ С ГЛИАЛЬНЫМИ ОПУХОЛЯМИ ДО ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) определение границ зоны перитуморального отёка
- 2) поиск первичного опухолевого очага экстракраниальной локализации
- 3) определение инвазии костных структур свода черепа
- 4) определение степени злокачественности опухоли

ПРОТОКОЛ СБОРА ДАННЫХ ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ НАЧИНАЕТСЯ С ВЫПОЛНЕНИЯ

- 1) позитронно-эмиссионной томографии
- 2) компьютерной томографии с контрастным усилением
- 3) топографии
- 4) низкодозной компьютерной томографии органов грудной клетки с задержкой дыхания на вдохе

СЦИНТИГРАФИЮ СЕРДЦА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - МИБИ НАЧИНАЮТ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ЧЕРЕЗ (В ЧАСАХ)

- 1) 2
- 2) 0,5
- 3) 2,5
- 4) 3

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В КРОВИ ВЫШЕ 11 ММОЛЬ/Л

- 1) требует отмены исследования
- 2) требует отсроченного сканирования
- 3) является противопоказанием
- 4) не является противопоказанием

К НОРМАЛЬНОМУ ИЗОБРАЖЕНИЮ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ

- 1) нечеткие контуры, неровные края, увеличенные размеры, часть щитовидной железы расположена за грудиной
- 2) наличие очагов сниженного (отсутствия) накопления радиофармпрепарата
- 3) наличие очагов интенсивного накопления радиофармпрепарата
- 4) четкие контуры, ровные края, равномерное распределение радиофармпрепарата

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) хронический гепатит
- 2) жировой гепатоз
- 3) пороки развития желчевыводящих путей
- 4) фокальную нодулярную гиперплазию печени

К ПЕРСОНАЛУ ГРУППЫ А В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТСЯ ВСЕ ШТАТНЫЕ СОТРУДНИКИ

- 1) имеющие медицинское образование и прошедшие инструктаж по радиационной безопасности
- 2) работающие с радиофармпрепаратами и другими источниками излучения, за исключением лиц, осуществляющих радиационный контроль
- 3) работающие с радиофармпрепаратами и другими источниками излучения, включая лиц, осуществляющих радиационный контроль
- 4) структурного подразделения без исключения

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) кости
- 2) лимфатические узлы
- 3) легкие
- 4) печень

^{11}C -МЕТИОНИН ПРИМЕНЯЕТСЯ В ПЭТ/КТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) доброкачественных образований околоносовых пазух
- 2) доброкачественных опухолей головного мозга
- 3) острого панкреатита
- 4) миеломной болезни

СУБТРАКЦИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ С

- 1) ^{201}Tl -хлоридом и ^{123}I -натрия йодидом
- 2) ^{201}Tl -хлоридом и $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ
- 3) ^{201}Tl -хлоридом и ^{67}Ga -цитратом
- 4) ^{123}I -натрия йодидом и $\text{Na}^{99\text{m}}\text{TcO}_4$

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА СООТВЕТСТВУЕТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) головном мозге
- 2) мочевом пузыре
- 3) печени
- 4) щитовидной железе

ОСНОВНЫМ ПУТЁМ ЭЛИМИНАЦИИ ФОСФАТНЫХ КОМПЛЕКСОВ ТЕХНЕЦИЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) желудочно-кишечный тракт
- 2) смешанный путь
- 3) гепато-билиарная система
- 4) клубочковая фильтрация

ФАКТОРОМ, ПОВЫШАЮЩИМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ

- 1) толщины перегородок между отверстиями
- 2) количества отверстий
- 3) толщины коллиматора
- 4) расстояния между объектом и коллиматором

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -резоскан
- 2) ^{99m}Tc -теоксим
- 3) ^{99m}Tc -технефор
- 4) ^{67}Ga -цитрат

С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ^{18}F -FLT ВОЗМОЖНА ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ТАКОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, КАК

- 1) активность митохондрий
- 2) цикл Кребса
- 3) пролиферация
- 4) гипоксия

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc НА ГАММА-КАМЕРЕ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) Pinhole (general purpose Pinhole)
- 2) LEGP (low energy general purpose)
- 3) LEHR (low energy high resolution)
- 4) MEGP (middle energy general purpose)

ДЛЯ ТЕРАПИИ НЕЙРОБЛАСТОМ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТ

- 1) ^{131}I -MIBG
- 2) ^{123}I -MIBG
- 3) ^{99m}Tc -Фосфотех
- 4) ^{99m}Tc -Технефит

ДЛЯ МЕТКИ ПЕПТИДОВ МОГУТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНЫ РАДИОТРЕЙСЕРЫ

- 1) ^{18}F , ^{68}Ga , ^{64}Cu
- 2) ^{82}Rb
- 3) только ^{18}F
- 4) только ^{64}Cu и ^{18}F

ПРИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ГЛИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{68}Ga -DOTATATE
- 3) ^{18}F -ФДГ

4) ^{11}C -метионин

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЦИКЛОТРОННОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -депреотид
- 2) ^{131}I -йодид натрия
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 4) ^{201}Tl -хлорид

КОМПЛЕКС ИМИДОДИУКСУСНОЙ КИСЛОТЫ И АЛЬБУМИНА В НОРМЕ СЕКРЕТИРУЕТСЯ В

- 1) мочу
- 2) желчь
- 3) слюну
- 4) пот

СИММЕТРИЧНОЕ ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ В ПРОЕКЦИИ ГОЛОСОВЫХ СВЯЗОК СЧИТАЮТ

- 1) физиологическим
- 2) билатеральным раком голосовых связок
- 3) доброкачественной опухолью
- 4) воспалением

^{18}F ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) циклотрона
- 2) реактора
- 3) генератора
- 4) окислительно-восстановительной реакции

ДЛЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех

ДЛЯ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКИ ПРИ МОЧЕКАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ ХАРАКТЕРНА РЕНОГРАММА _____ ТИПА

- 1) паренхиматозного
- 2) афункционального
- 3) изостенурического
- 4) обструктивного (обтурационного)

ФДГ-ПЭТ НЕ ПОКАЗАНА ПАЦИЕНТАМ ГРУППЫ ВЫСОКОГО РИСКА

- 1) при накоплении I-131 во всех метастатических очагах по данным СВТ

- 2) при высокой концентрации ТГ (более 10 нг/мл) и негативных данных СВТ
- 3) для оценки результатов лечения при радиойодрезистентных формах высокодифференцированного рака щитовидной железы
- 4) для начального стадирования при низкодифференцированном или широко инвазивном фолликулярном раке

ИЗОТОПАМИ НАЗЫВАЮТ РАЗНОВИДНОСТИ ХИМИЧЕСКОГО ЭЛЕМЕНТА С

- 1) разным числом электронов в молекуле
- 2) одним и тем же числом протонов и нейтронов в ядре, но с разным числом электронов
- 3) одним и тем же числом протонов в ядре, но с разным числом нейтронов
- 4) одним и тем же числом нейтронов в ядре, но с разным числом протонов

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ У БОЛЬНЫХ ЛИМФОМАМИ ОСНОВНЫЕ ТРУДНОСТИ ПРИ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ДАННЫХ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ГИПЕРФИКСАЦИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) в остаточной жировой ткани тимуса
- 2) по ходу толстой кишки
- 3) в местах отложения бурого жира
- 4) в стенках желудка

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ РАДИОДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕСЕТ

- 1) рентгенолаборант
- 2) заведующий отделением
- 3) врач-радиолог
- 4) медсестра, которая вводила радиофармпрепарат

В РАДИОФАРМПРЕПАРАТАХ ^{68}Ga -DOTA-TATE И ^{68}Ga -DOTA-NOS ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ СРЕДНЯЯ ЧАСТЬ МОЛЕКУЛЫ (DOTA) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хелатором
- 2) радионуклидом
- 3) пептидом
- 4) жирной кислотой

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{82}Sr СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 25,6 дней
- 2) 3 часа
- 3) 8,9 минут
- 4) 118 секунд

ПРИ РАВНОВЕСНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ

_____ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 70-85
- 2) 55-70
- 3) 30-85
- 4) 30-45

СПОСОБНОСТЬ СОЕДИНЕНИЙ, СОДЕРЖАЩИХ РАДИОНУКЛИДЫ, ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ БИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕМБРАНЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) транспортабельностью
- 2) резорбцией
- 3) пенетрацией
- 4) сорбцией

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ РФП ВВОДЯТ

- 1) внутривенно болюсно
- 2) подкожно
- 3) внутривенно
- 4) per os

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ РАКА НОСОГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -ДТРА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{18}F -фторэтилтирозин

ПЭТ/КТ С КОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКОЙ МИОКАРДИАЛЬНОГО КРОВОТОКА И КОРОНАРНОГО РЕЗЕРВА ПРОВОДЯТ С

- 1) ^{11}C -холином
- 2) ^{13}N -аммонием
- 3) ^{18}F -тирозином
- 4) ^{68}Ga -ДОФА

ТЯЖЕЛЫЕ МАТЕРИАЛЫ (СВИНЕЦ, БЕТОН, ЖЕЛЕЗО) ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОТ

- 1) n – излучение
- 2) γ - излучение
- 3) β - излучение
- 4) α - излучение

АКТИВНОСТЬ I-131, КОТОРАЯ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ У ПАЦИЕНТА С ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ИМЕЮЩЕГО МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОСТЕЙ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МКИ

- 1) 80

- 2) 100 и более
- 3) 60
- 4) 30

ВРЕМЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ I-123МИБГ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 3 часа
- 2) 48 часов
- 3) 24 часа
- 4) 30 минут

У БОЛЬНОГО ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ ПЭТ/КТ С ¹¹C-ХОЛИНОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПРИ УРОВНЕ ПСА ВЫШЕ (В НГ/МЛ)

- 1) 0,2
- 2) 3
- 3) 0,5
- 4) 0,02

ПРОВЕДЕНИЕ РАБОТ И ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ЗАПРЕЩЕНЫ, ЕСЛИ

- 1) отсутствуют в лицензии Госатомнадзора
- 2) не получено разрешение от местных органов самоуправления
- 3) они не указаны в санитарно-эпидемиологическом заключении
- 4) они не утверждены приказом руководителя медицинского учреждения

РАСЧЕТ ВВОДИМОЙ АКТИВНОСТИ ¹⁸F-ФДГ ПРОИЗВОДИТСЯ ИСХОДЯ ИЗ

- 1) возраста пациента
- 2) массы тела пациента
- 3) наличия почечной недостаточности
- 4) наличия сахарного диабета

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{99m}Tc СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 18
- 2) 3
- 3) 12
- 4) 6

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОСПЛЕНОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипербилирубинемия новорожденных
- 2) дисфункция сфинктера Одди
- 3) цирроз печени
- 4) абдоминальный синдром неясной этиологии

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc-ТЕХНЕТРИЛОМ УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ

НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30-49
- 2) 50-69
- 3) 70-100
- 4) 10-29

ПРИ ПЭТ/КТ ОСНОВНЫМИ «КЛЕТКАМИ-НАКОПИТЕЛЯМИ» 18F-ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ В ОЧАГЕ ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) эритроциты
- 2) фибробласты
- 3) активированные макрофаги
- 4) лейкоциты

ФАРМАКОКИНЕТИКА РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПРИ ПЭТ/КТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) используемым радионуклидом
- 2) химическим соединением (основным веществом), с которым связан радионуклид
- 3) типом производства радиофармпрепарата
- 4) скоростью выведения радиофармпрепарата

РАДИОНУКЛИДНУЮ ТЕРАПИЮ ПРИ НЕЙРОБЛАСТОМАХ ЧАЩЕ ПРОВОДЯТ С

- 1) ^{177}Lu -Dota-пептидами
- 2) ^{223}Ra -хлоридом
- 3) ^{90}Y -ДОТА-пептидами
- 4) ^{131}I -МИБГ

ПРОЦЕДУРА ПЭТ/КТ-СКАНИРОВАНИЯ С 18F FDG ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- 1) после растительной диеты
- 2) без подготовки
- 3) строго натощак
- 4) после белковой диеты

НЕОБХОДИМОЙ ПОДГОТОВКОЙ К ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отмена гипотензивных препаратов
- 2) назначение мочегонных препаратов
- 3) суточное голодание
- 4) гидратация

ДАННЫЕ ИНДЕКСА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ (Ki67) ИМЕЮТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{11}C -холин
- 3) ^{68}Ga DOTA NOC

4) ¹¹C-метионин

ЛИЦА, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ПОМОЩЬ В ПОДДЕРЖКЕ ПАЦИЕНТОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РЕНТГЕНРАДИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР, НЕ ДОЛЖНЫ ПОДВЕРГАТЬСЯ ОБЛУЧЕНИЮ В ДОЗЕ, ПРЕВЫШАЮЩЕЙ _____ мЗв В ГОД

- 1) 15
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 5

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ УВЕЛИЧЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ОПУХОЛЕВОМ ОЧАГЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА 30% ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ PERCIST, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) частичном метаболическом ответе
- 2) прогрессировании
- 3) стабилизации
- 4) полном метаболическом ответе

СТРОНЦИЙ-89 ЯВЛЯЕТСЯ БИОЛОГИЧЕСКИМ АНАЛОГОМ

- 1) фосфора
- 2) кремния
- 3) кальция
- 4) магния

В КАРДИОЛОГИИ ПЭТ/КТ С ¹⁸F-ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) дилатационной кардиомиопатией
- 2) нарушением ритма
- 3) нарушением проводимости
- 4) блокадой ножек пучка Гиса

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ НАКОПЛЕНИЕМ ¹⁸F-ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ РФП В

- 1) волосяных фолликулах
- 2) коре головного мозга
- 3) лимфоцеле
- 4) ликворе

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ С ⁶⁸Ga PSMA ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) слезных железах
- 2) сердце
- 3) легких
- 4) обонятельной луковице

ГАММА-КАМЕРА ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) проекционное изображение распределения радиофармпрепарата в теле пациента
- 2) полную активность введенного пациенту радиофармпрепарата
- 3) объемное распределение радиофармпрепарата в теле пациента
- 4) анатомические структуры в теле пациента

ТРЕБОВАНИЕМ К РАДИОНУКЛИДАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЭМИССИИ

- 1) β^- -частиц
- 2) вторичных электронов
- 3) β^- -излучения
- 4) β^- -излучения

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ ПАЦИЕНТУ АКТИВНОСТЬ ^{123}I -МИБГ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 20 МБк
- 2) 4 МБк/кг массы тела
- 3) 555 МБк
- 4) 222 МБк

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОБРАЗОВАНИИ

- 1) изофиксация
- 2) отсутствие фиксации
- 3) гипофиксация
- 4) гиперфиксация

ВРЕМЯ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА ИЗ ПЕЧЕНИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ОТ НАЧАЛА ИССЛЕДОВАНИЯ В НОРМЕ НЕ ПРЕВЫШАЕТ ____ (В МИНУТАХ)

- 1) 15
- 2) 60
- 3) 10
- 4) 35

ОБЩЕЕ ОБЛУЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ МОЖЕТ ПРОЯВИТЬСЯ У ЖИВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) ускорением темпов физического развития
- 2) микрофтальмией
- 3) аллергией
- 4) вегетососудистой дистонией

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) мультисистемной дегенерации

- 2) интракраниальной аневризмы
- 3) инсульта
- 4) доброкачественной опухоли

**УМЕНЬШАЕТ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ ГАММА-КАМЕРЫ С СОХРАНЕНИЕМ ОРИЕНТАЦИИ
ИЗОБРАЖЕНИЯ _____ КОЛЛИМАТОР**

- 1) параллельный
- 2) пин-хол
- 3) дивергентный
- 4) конвергентный

**ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ОПУХОЛЕВОГО ПРОЦЕССА В ОТВЕТ НА ХИМИО- ИЛИ
СИСТЕМНУЮ РАДИОТЕРАПИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) усилением аккумуляции РФП в метастатических очагах в начальный период лечения («феномен вспышки»)
- 2) уменьшением количества зон патологического накопления РФП
- 3) уменьшением степени выраженности патологического накопления РФП
- 4) увеличением количества, протяженности и интенсивности очагов гиперфиксации радиоиндикатора

**К ОСОБЕННОСТЯМ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПРЕПАРАТА ^{99m}Tc ТЕХНЕТРИЛ ОТНОСЯТ
НЕОБХОДИМОСТЬ**

- 1) охлаждения в морозильной камере
- 2) нагревания на водяной бане
- 3) использования болюса
- 4) экспозиции в течение 5 часов

ЗА 24 ЧАСА ДО ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) прием препаратов для очищения кишечника
- 2) голод
- 3) прием ферментных препаратов, уменьшающих газообразование
- 4) исключение из рациона продуктов с высоким содержанием углеводов

**ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАВНОВЕСНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ В ТОМОГРАФИЧЕСКОМ
РЕЖИМЕ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТА
СОСТАВЛЯЕТ _____ МИЛЛИКЮРИ**

- 1) 20
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 15

**ДЛЯ ДВУИНДИКАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПЕЧЕНИ
ПРИМЕНЯЮТ**

- 1) ^{99m}Tc -коллоид и ^{67}Ga -цитрат

- 2) ^{99m}Tc -коллоид и ^{99m}Tc -технефор
- 3) ^{99m}Tc -коллоид и $^{123}\text{I-NaI}$
- 4) ^{67}Ga -цитрат и ^{99m}Tc -технефор

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ТРЕТЬЯ ФАЗА СООТВЕТСТВУЕТ _____ ПОСЛЕ ВТОРОЙ ФАЗЫ

- 1) статической сцинтиграфии непосредственно сразу
- 2) статической сцинтиграфии через 15 минут
- 3) статическому исследованию костей через 2-3 часа
- 4) динамической записи исследования через 15 минут

К ПРИЧИНАМ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ ЧАСТО ОТНОСЯТ

- 1) пониженный уровень глюкозы в крови
- 2) малый размер опухоли
- 3) гемангиомы
- 4) повышенный уровень глюкозы в крови

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) жировой гепатоз
- 2) подозрение на кишечно-желудочный рефлюкс
- 3) гепатит В
- 4) фокальная нодулярная гиперплазия печени

К ОСОБЕННОСТЯМ ПРЕПАРАТА САМАРИЙ, SM-153 ОКСАБИФОР ОТНОСЯТ

- 1) наличие тераностик-пары, возможность безопасного применения даже при массивном поражении скелета
- 2) отсутствие тераностик-пары, медленное наступление обезболивающего эффекта
- 3) строго фиксированная дозировка для всех пациентов, независимо от массы тела
- 4) отсутствие гамма-излучения

ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ^{99m}Tc -ТЕХНЕМАГ СЕКРЕТИРУЕТСЯ ИЗ КРОВИ ПУТЕМ

- 1) клубочковой фильтрации и канальцевой секреции
- 2) связывания с белками
- 3) клубочковой фильтрации
- 4) канальцевой секреции

ПРИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА В ПЭТ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -холин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{68}Ga DOTA NОС

ОСТЕОСЦИНТИГРАММЫ ПАЦИЕНТОВ, ДЛИТЕЛЬНО ПРИНИМАЮЩИХ КОРТИКОСТЕРОИДНЫЕ ГОРМОНЫ, МОГУТ СОПРОВОЖДАТЬСЯ _____ ЗАХВАТА РФП

- 1) очаговым снижением
- 2) очаговым повышением
- 3) диффузным повышением
- 4) диффузным снижением

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ К ТИПИЧНЫМ ПРИЗНАКАМ ОСТЕОМИЕЛИТА ОТНОСЯТ

- 1) диффузное снижение накопления РФП
- 2) очаг повышенного накопления РФП высокой интенсивности, максимально проявляющийся в костной фазе исследования
- 3) множественные очаги гиперфиксации радиофармпрепарата вокруг очага воспаления
- 4) зону повышенного накопления РФП в проекции ростковой зоны

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО МЕХАНИЗМУ КЛЕТОЧНОЙ РЕЦЕПЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) ^{123}I -МИБГ
- 2) ^{111}In -октреотид
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкозу
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc(V)}$ -ДМСА

КЛАСС РАБОТ СО СМЕСЬЮ ОТКРЫТЫХ РАДИОНУКЛИДОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПО

- 1) активности наиболее токсичного радионуклида (группы А)
- 2) общей активности радионуклидов, находящихся в организации
- 3) активности радионуклида, приведенной к минимально значимой активности группы А
- 4) суммарной активности смеси радионуклидов, приведенной к показателям наиболее токсичных радионуклидов (группы А)

ПРИ МЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО ПЭТ/КТ ПРОВОДИТСЯ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{68}Ga -DOTA-NOC
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -метионином
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЗАПИСИ ИССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЕТ _____ (В МИНУТАХ)

- 1) 15-20

- 2) 90-120
- 3) 120-150
- 4) 30-45

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ТЕХНЕЦИЯ-99М СОСТАВЛЯЕТ (ОКРУГЛЕННО) _____ ЧАСА/ЧАСОВ

- 1) 12
- 2) 3
- 3) 6
- 4) 9

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ДОЗА ВВОДИМОГО ^{99m}Tc -МИБИ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 80
- 2) 555
- 3) 25
- 4) 370

^{11}C -ХОЛИН ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАКА

- 1) легкого
- 2) предстательной железы
- 3) ротоглотки
- 4) молочной железы

ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F FDG В МЕСТАХ ОТЛОЖЕНИЯ БУРОГО ЖИРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) реактивным
- 2) воспалительным
- 3) патологическим
- 4) физиологическим

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ФДГ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ С ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ ВЕРОЯТНОСТИ БУДУТ ПОЛУЧЕНЫ У ПАЦИЕНТОВ С _____ ЛЕГКОГО

- 1) инвазивной аденокарциномой
- 2) муцинозной аденокарциномой
- 3) крупноклеточным раком
- 4) мелкоклеточным раком

^{18}F -ФТОРХОЛИН ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) низкодифференцированной гепатокарциномы
- 2) высокодифференцированной гепатокарциномы
- 3) нейроэндокринных опухолей
- 4) холангиокарциномы

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ТУМОРОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРОНИКАЮЩИМ В ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ, ОТНОСЯТ

- 1) ^{111}In -октреотид
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{123}I -натрия йодид
- 4) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза

СВОЙСТВОМ «НАВЕДЕННОЙ РАДИОАКТИВНОСТИ» ОБЛАДАЮТ

- 1) гамма излучение
- 2) быстрые электроны
- 3) нейтроны
- 4) протоны

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ ГАММА-КАМЕРЕ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) одним детектором (в верхнем положении)
- 2) двумя детекторами (в боковых положениях)
- 3) одним детектором (в нижнем положении)
- 4) двумя детекторами (в верхнем и нижнем положениях)

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) реактора
- 2) генератора
- 3) окислительно-восстановительной реакции
- 4) циклотрона

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ НАКАПЛИВАТЬСЯ В ТКАНЯХ С РЕАКТИВНЫМИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ СО СТОРОНЫ ОПУХОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 4) ^{131}I -натрия йодид

ЭФФЕКТ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ДОСТИГАЕТСЯ БЛАГОДАРЯ

- 1) α , β , рентгеновскому излучениям
- 2) протонному и ионному излучениям
- 3) α , β , γ -излучению
- 4) α , β -излучению

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ В ОРГАНИЗМ ПАЦИЕНТА ПИРФОТЕХ АККУМУЛИРУЕТСЯ В

- 1) лейкоцитах
- 2) эритроцитах
- 3) сыворотке крови
- 4) тромбоцитах

⁶⁸GA-ДОТА-НОС ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) лимфом
- 2) псевдотуморозного панкреатита
- 3) нейроэндокринных опухолей
- 4) плоскоклеточного рака пищевода

ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ФИКСАЦИИ АМИНОКИСЛОТНЫХ РФП ПРИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИИ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА В ЗОНУ ИНТЕРЕСА НЕ ДОЛЖНЫ ЗАХВАТЫВАТЬСЯ

- 1) боковые желудочки и конвекситальные ликворные пространства
- 2) кости основания и свода черепа
- 3) крупные артерии и венозные коллекторы
- 4) структуры белого и серого вещества

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ВЫПИСКА ПАЦИЕНТОВ С МОЩНОСТЬЮ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ДОЗЫ НА РАССТОЯНИИ 1 МЕТРА СОГЛАСНО НРБ-99/2009 РАЗРЕШЕНА ПРИ ПОКАЗАНИИ ДОЗИМЕТРА МЕНЕЕ _____ МКЗВ/ЧАС

- 1) 5
- 2) 15
- 3) 20
- 4) 10

ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ПРОСТАТИЧЕСКОГО СПЕЦИФИЧЕСКОГО АНТИГЕНА 0,5 НГ/МЛ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ¹¹C-метионин
- 2) ⁶⁸Ga PSMA
- 3) ¹⁸F FDG
- 4) ¹⁸F-холин

У ПАЦИЕНТА С ПАПИЛЛЯРНЫМ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЦИНТИГРАФИИ С ¹²³I НЕОБХОДИМО

- 1) отменить прием пищи за 6 часов
- 2) отменить прием антиангинальных препаратов
- 3) удвоить дозу тиреоидных гормонов
- 4) отменить прием тиреоидных гормонов

ОЖИДАЕМОЕ ЧИСЛО ЭЛЕМЕНТАРНЫХ РАДИОАКТИВНЫХ РАСПАДОВ В ЕДИНИЦУ ВРЕМЕНИ СЧИТАЮТ

- 1) спектром радионуклида
- 2) активностью фотона
- 3) скоростью излучения радионуклида
- 4) активностью радионуклида

К ПОВЫШЕННОЙ АККУМУЛЯЦИИ ОСТЕОТРОПНОГО РФП СПОСОБНЫ ВНЕКОСТНЫЕ МЕТАСТАЗЫ

- 1) остеогенной саркомы
- 2) саркомы Юинга
- 3) фибросаркомы
- 4) хондросаркомы

ПРИ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ЭФФЕКТИВНЫЙ ПОЧЕЧНЫЙ ПЛАЗМОТОК (ЭПП) ИЗМЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ^{99m}Tc -технемаг
- 2) ^{99m}Tc -пентатех
- 3) ^{99m}Tc -ДМСА
- 4) ^{99m}Tc -пирфотех

К ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) миелодепрессию 3 степени
- 2) костный болевой синдром при метастазах
- 3) диету
- 4) использование анальгетиков

ДОТА-НОС ОБЛАДАЕТ ВЫСОКИМ СРОДСТВОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ _____ ГРУПП/ГРУППЫ

- 1) 4
- 2) 1 и 4
- 3) 1
- 4) 2, 3 и 5

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРИНСУЛИНИЗМА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -ДОФА
- 4) ^{11}C -метионин

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ G3 ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -ДТРА

- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{18}F -фторэтилтирозин

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВВОДИМАЯ ВНУТРИВЕННО РАДИОАКТИВНОСТЬ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТА СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 300
- 2) 74
- 3) 10
- 4) 200

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ^{11}C -МЕТИОНИНА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутриартериальный
- 2) внутривенный
- 3) ингаляционный
- 4) пероральный

НЕДОСТАТКОМ ТЕРМОЛЮМИНЕСЦЕНТНЫХ ДОЗИМЕТРОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) невозможность быстрого определения дозы
- 2) большой ход с жесткостью
- 3) невозможность их использовать в полостях тела пациента
- 4) быстрая потеря информации

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -FMISO У ПАЦИЕНТОВ С ГЛИОМАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение степени злокачественности опухоли
- 2) определение объема гипоксии в структуре опухоли
- 3) дифференциальная диагностика с неопухолевыми процессами
- 4) определение границ опухоли

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ТОЛСТОЙ КИШКИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ –ПИРФОТЕХА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) ретикуло-эндотелиальной системе печени
- 2) паренхиме легких
- 3) мочевом пузыре
- 4) лимфатических узлах

ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ КЛИНОВИДНЫЕ

ДЕФЕКТЫ ПЕРФУЗИИ, ШИРОКИМ ОСНОВАНИЕМ ОБРАЩЕННЫЕ К ПЕРИФЕРИИ, С ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ СООТВЕТСТВУЮТ

- 1) асбестозу легкого
- 2) бронхиальной астме
- 3) тромбоэмболии ветвей легочной артерии
- 4) периферическому раку легкого

НАКОПЛЕНИЕ ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДА В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ СНИЖАЕТСЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- 1) антацидных препаратов
- 2) продуктов питания с высоким содержанием кальция
- 3) мочегонных препаратов
- 4) кордарона

НА ОСТЕОСЦИНТИГРАММЕ ДЛЯ «РАСКОЛОТЫ ГОЛЕНИ» ХАРАКТЕРНО

- 1) линейное повышение аккумуляции РФП в кортикальном слое большеберцовой кости
- 2) диффузное снижение аккумуляции РФП по ходу большеберцовой кости
- 3) повышение накопления РФП в метаэпифизах большеберцовой кости
- 4) повышение накопления РФП в проекции бугристости большеберцовой кости

ДЛЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ПРИМЕНЯЮТ _____ РАДИОНУКЛИДЫ

- 1) среднеживущие
- 2) короткоживущие
- 3) долгоживущие
- 4) ультракороткоживущие

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ КОМБИНИРОВАННОГО ХИМИОЛУЧЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ ПРОВОДЯТ ПЭТ/КТ С ^{18}F - ФДГ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ КУРСА ЛЕЧЕНИЯ

- 1) 3 недели
- 2) 6 месяцев
- 3) 6 недель
- 4) 3 месяца

РАДИОКАРДИОГРАФИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С МЕЧЕНЫМИ

- 1) ретикулоцитами
- 2) лейкоцитами
- 3) эритроцитами
- 4) тромбоцитами

ПЕРИОД ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ РФП ($T_{1/2}$) ОТРАЖАЕТ _____ ФУНКЦИЮ ПОЧКИ

- 1) абсорбционную
- 2) секреторную

- 3) фильтрационную
- 4) экскреторную

ВЫСОКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ^{18}F -ФДГ ДОКАЗАНА МНОЖЕСТВОМ МУЛЬТИЦЕНТРОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ

- 1) раке пищевода
- 2) базалиоме
- 3) менингиоме
- 4) васкулите

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ^{68}Ga СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 минут
- 2) 90 минут
- 3) 5 дней
- 4) 68 минут

К ОСНОВНОЙ ЦЕЛИ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ-КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИ РАКЕ ПИЩЕВОДА ОТНОСЯТ

- 1) определение времени транзита РФП
- 2) планирование лучевой терапии
- 3) определение гистологического типа опухоли
- 4) стадирование опухолевого процесса

ПРИ ТЕРАПИИ АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ПЭТ/КТ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНЯТЬ ЧЕРЕЗ _____ (В НЕДЕЛЯХ) ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПРИЕМА ПРЕПАРАТА

- 1) 8
- 2) 1
- 3) 4
- 4) 10

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ^{131}I -НАТРИЯ ЙОДИДА СООТВЕТСТВУЕТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) мочевом пузыре
- 2) головном мозге
- 3) печени
- 4) щитовидной железе

ОПТИМАЛЬНАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ РФП $^{99\text{mTc}}$ -ПЕРТЕХНЕТАТ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ (В МБк)

- 1) 74
- 2) 148
- 3) 370
- 4) 740

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ СТОРОЖЕВЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рубцовое изменение в области регионарного лимфатического коллектора
- 2) первичный локализованный опухолевый процесс
- 3) локализация меланомы кожи
- 4) отсутствие метастатических изменений в регионарных лимфатических узлах

РАДИОИЗОТОП ^{13}N ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) генератора
- 2) циклотрона
- 3) электролиза
- 4) реактора

^{11}C -МЕТИОНИН ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ОЦЕНИВАЮЩИМ

- 1) гликолиз
- 2) обмен аминокислот
- 3) синтез клеточных мембран
- 4) перфузию

ПРОВЕДЕНИЕ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ РЕКОМЕНДУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) «расколотой голени»
- 2) метастазов злокачественных опухолей
- 3) травматических переломов
- 4) гиперпаратиреоидной остеодистрофии

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИЗОТОПА ^{111}In НА ГАММА-КАМЕРУ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОР ТИПА

- 1) низкоэнергетический высокого разрешения
- 2) высокоэнергетический общего назначения
- 3) пинхолл
- 4) среднеэнергетический общего назначения

СОВРЕМЕННЫМ ОПУХОЛЕТРОПНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ СЧИТАЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - MIBI
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -коллоид
- 3) ^{111}In -коллоид
- 4) ^{133}Xe

ОДИНОЧНЫЙ «ХОЛОДНЫЙ» УЗЕЛ НА СЦИНТИГРАММЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДОМ БОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) диффузно-токсическому зобу

- 2) хроническому аутоиммунному тиреоидиту
- 3) токсической аденоме
- 4) кисте

В ПОМЕЩЕНИЯХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЕНТИЛЯЦИЯ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ ЦИРКУЛЯЦИЮ ПОТОКА ВОЗДУХА

- 1) из менее загрязненных пространств к более загрязненным
- 2) из более загрязненных пространств к менее загрязненным
- 3) на улицу во внешнюю среду
- 4) только внутри рабочего помещения (рециркуляция)

ДЛЯ ПЭТ-ДИАГНОСТИКИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОНУКЛИД

- 1) йод- 123
- 2) индий-111
- 3) галлий-67
- 4) галлий-68

^{67}Ga -ЦИТРАТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) функции почек
- 2) тромбозов ветвей легочной артерии
- 3) перфузии миокарда
- 4) хронического остеомиелита

У ПАЦИЕНТА 6 ЛЕТ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I -МИБГ ВЫЯВИЛИ ОЧАГИ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО НАКОПЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ПОЗВОНКОВ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА

- 1) нейробластома
- 2) нефробластома
- 3) гепатобластома
- 4) лимфома

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ И ПЕРВИЧНОГО СТАДИРОВАНИЯ ЛИМФОМ ХОДЖКИНА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{11}C -холин
- 3) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ФДГ ГЛАВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ТАЗОВЫХ ЛИМФОУЗЛАХ У БОЛЬНОЙ РАКОМ ТЕЛА МАТКИ ЯВЛЯЮТСЯ

_____ РАЗМЕРОВ ЛИМФОУЗЛОВ В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ

- 1) увеличение; гиперфиксацией
- 2) сохранение; гипофиксацией

- 3) сохранение; гиперфиксацией
- 4) увеличение; изофиксацией

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ НАЧАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 70-100
- 2) 50-69
- 3) 10-29
- 4) 30-49

^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) дифференцирования доброкачественных поражений печени
- 2) выявления холангиокарциномы
- 3) выявления нейроэндокринных опухолей
- 4) выявления высокодифференцированной гепатокарциномы

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga -DOTA-ТОС ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ, ЭКСПРЕССИРУЮЩИХ СОМАТОСТАТИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО _____ ТИПОВ

- 1) 1 и 3
- 2) 3 и 5
- 3) 1 и 5
- 4) 2, 3 и 5

НАКОПЛЕНИЕ $^{99\text{mTc}}$ -ТЕХНЕФИТА В СЕЛЕЗЕНКЕ МОЖЕТ БЫТЬ ВЫШЕ, ЧЕМ В ПЕЧЕНИ ПРИ

- 1) эхинококке печени
- 2) активном гепатите
- 3) циррозе
- 4) хроническом персистирующем гепатите

ЦЕЛЮ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- 1) вазомоторных нарушений
- 2) образований почек
- 3) истинной и ложной обструкции мочевых путей
- 4) вазоренальной гипертензии

ОСНОВНОЙ ФУНКЦИОНАЛЬНО-СТРУКТУРНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ПАРЕНХИМЫ ПОЧКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) капсула Шумлянско-Боумана
- 2) сосудистый клубочек
- 3) проксимальный каналец

4) нефрон

СЦИНТИГРАФИЯ МИОКАРДА С ^{123}I -МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЮ ОЦЕНКИ

- 1) симпатической иннервации
- 2) сократительной способности
- 3) нарушений ритма сердца
- 4) перфузионных дефектов

К АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЕ, КОТОРАЯ ЭКРАНИРУЕТ ИЗОБРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ В ЗАДНЕЙ ПРОЕКЦИИ, ОТНОСЯТ

- 1) желчный пузырь
- 2) позвоночник
- 3) легкие
- 4) молочную железу

У ПАЦИЕНТОВ С ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЭТ/КТ ДО НАЧАЛА ТЕРАПИИ ОЦЕНКА ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE

- 1) применяется
- 2) не применяется
- 3) применяется только у больных с индолентными лимфомами
- 4) применяется только у больных пожилого возраста

МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНЫЕ ТОМОГРАФЫ ПО ВИДУ КОНСТРУКЦИИ ДЕЛЯТСЯ НА

- 1) смешанные
- 2) полузакрытые
- 3) закрытые и открытые
- 4) полуоткрытые

МИНИМАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МБк

- 1) 150
- 2) 200
- 3) 50
- 4) 100

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) технефит
- 2) фосфотех
- 3) пертехнетат
- 4) макротех

ГРУДНУЮ АОРТУ ПОДРАЗДЕЛЯЮТ НА _____ АОРТУ/АОРТЫ

- 1) дугу и терминальный отдел

- 2) супраренальный и инфраренальный отделы
- 3) восходящую, дугу и нисходящую
- 4) корень и перешеек

ПЛАНИРУЕМОЕ ПОВЫШЕННОЕ ОБЛУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А ВЫШЕ УСТАНОВЛЕННЫХ ПРЕДЕЛОВ ДОЗ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ДОБРОВОЛЬНОМ ПИСЬМЕННОМ СОГЛАСИИ ДЛЯ МУЖЧИН СТАРШЕ (В ГОДАХ)

- 1) 55
- 2) 18
- 3) 30
- 4) 45

РАДИОИЗОТОП ^{90}Y ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) генератора
- 2) реактора
- 3) электролиза
- 4) циклотрона

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НА ГАММА УСТАНОВКАХ ОПТИМАЛЬНОЙ ЭНЕРГИЕЙ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ СЧИТАЮТ (В кэВ)

- 1) 92
- 2) 140
- 3) 550
- 4) 364

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{18}F -ФДГ

ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННУЮ ТОМОГРАФИЮ ОТНОСЯТ К МЕТОДАМ

- 1) интервенционной радиологии
- 2) рентгенологии
- 3) ультразвуковой диагностики
- 4) радионуклидной диагностики

СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ВВОДИМОЙ АКТИВНОСТИ ^{18}F -ФЭТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 180-250
- 2) 250-450
- 3) 5; на килограмм веса пациента
- 4) Не более 100

ПРИ ПЭТ/КТ-ИССЛЕДОВАНИИ НАТИВНОЕ КТ-СКАНИРОВАНИЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПРИ НАПРЯЖЕНИИ НЕ МЕНЕЕ (В КВ)

- 1) 100
- 2) 90
- 3) 110
- 4) 120

ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ (В НЕДЕЛЯХ)

- 1) 1-2
- 2) 4-6
- 3) 10-12
- 4) 6-8

ЭНЕРГИЯ ГАММА-КВАНТОВ, ИСПУСКАЕМЫХ ПРИ РАСПАДЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$, СОСТАВЛЯЕТ (В КэВ)

- 1) 170
- 2) 140
- 3) 270
- 4) 340

ПАЦИЕНТУ С ДИАГНОЗОМ РАК РОТОГЛОТКИ С МЕТАСТАМИ В Л/УЗЛАХ ШЕИ ВЫПОЛНЕНА ХЛТ. ЧЕРЕЗ 1,5 МЕСЯЦА ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ БЫЛА ВЫПОЛНЕНА ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ, ВЫЯВИВШАЯ ИНТЕНСИВНОЕ ДИФфузно-ОЧАГОВОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП В РОТОГЛОТКЕ И МЯГКИХ ТКАНЯХ ШЕИ С ОБЕИХ СТОРОН.

ДАнные ИЗМЕНЕНИЯ

- 1) физиологические
- 2) однозначно остаточные опухолевые
- 3) могут быть постлучевыми, нарушены сроки проведения исследования
- 4) однозначно опухолевые

ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ДОЗЫ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) центрифуга
- 2) глюкометр
- 3) дозкалибратор
- 4) велоэргометр

ФАКТОРОМ, СНИЖАЮЩИМ РАЗРЕШЕНИЕ ПАРАЛЛЕЛЬНОГО КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ, ЯВЛЯЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ

- 1) размеров отверстий
- 2) толщины коллиматора
- 3) толщины перегородок между отверстиями
- 4) количества отверстий

МЕХАНИЗМ ЗАХВАТА ФТОРИДА ^{18}F В КОСТЯХ АНАЛОГИЧЕН ТАКОВОМУ У

- 1) ^{18}F -холина
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ (пирфотех)
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ВКЛЮЧАЮЩИМСЯ В СПЕЦИФИЧЕСКИЙ МЕТАБОЛИЗМ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{131}I -натрия йодид
- 2) ^{111}In -октреотид
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА В ПОКОЕ И ПОСЛЕ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ РАЗНИЦА БАЛЛОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) SSS (Summed stress score)
- 2) SDS (Summed difference score)
- 3) RE (reversibility extent)
- 4) SRS (Summed rest score)

РАДИОИЗОТОП ^{64}Cu ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) циклотрона
- 2) генератора
- 3) реактора
- 4) электролиза

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ –МАО ВВОДЯТ

- 1) перорально
- 2) ингаляционно
- 3) внутривенно
- 4) подкожно

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ПРИМЕНЯЮТ МЕЧЕННЫЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$

- 1) кальциевые соединения
- 2) макроагрегаты альбумина человеческой сыворотки
- 3) фосфатные соединения
- 4) кальция-тринатрия пентетат

ИНТЕНСИВНОСТЬ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ПАРЕНХИМЕ ЛЕГКИХ НА ПЕРФУЗИОННЫХ СЦИНТИГРАММАХ РАВНОМЕРНО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В НАПРАВЛЕНИИ ОТ _____ К

- 1) корней легких; периферическим отделам

- 2) основания; верхушкам
- 3) верхушек легких; основанию
- 4) периферических отделов легких; корням

К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ВО ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФОУЗЛАХ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЛЕГКОГО ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ОТНОСЯТ _____ РАЗМЕРОВ ЛИМФОУЗЛОВ В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ

- 1) увеличение; изофиксацией
- 2) сохранение; гипофиксацией
- 3) увеличение; гиперфиксацией
- 4) сохранение; гиперфиксацией

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида
- 3) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидин
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех

^{18}F -ДОРА ПО СТРОЕНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дисахаридом
- 2) аналогом соматостатина
- 3) олигопептидом
- 4) аминокислотой

ДИАГНОСТИКА ВРОЖДЕННОГО ГИПЕРИНСУЛИНИЗМА С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ ПРОВОДИТСЯ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{11}C -триптофан
- 2) ^{18}F -ДОФА
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

НАПРЯЖЕННОСТЬ МАГНИТНОГО ПОЛЯ В ВЫСОКОПОЛЬНЫХ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНЫХ ТОМОГРАФАХ СОСТАВЛЯЕТ (В ТЕСЛА)

- 1) 0,2
- 2) от 1,5 и выше
- 3) 0,04
- 4) 1,0

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{68}Ga
- 2) ^{62}Cu

3) ^{99m}Tc

4) ^{111}In

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПЕРФУЗИОННОЙ ПУЛЬМОНО-СЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подозрение на тромбоэмболию ветвей легочной артерии
- 2) определение легочной вентиляции
- 3) определение функции внешнего дыхания
- 4) распознавание злокачественных новообразований легких

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНОМ НОРМАЛЬНОЙ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50-69
- 2) 70-100
- 3) 10-29
- 4) 30-49

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА РЕЦИДИВ КОЛОРЕКТАЛЬНОГО РАКА ПРОВЕДЕНИЕ ПЭТ/КТ ^{18}F -ФДГ ЭФФЕКТИВНО ПРИ

- 1) наличии доказанных отдаленных метастазов по данным МРТ
- 2) слизееобразующей опухоли
- 3) неоднозначных выявленных структурных изменениях (при КТ и/или МРТ)
- 4) проведении адьювантной химиотерапии

ВВОДИМАЯ ВНУТРИВЕННО РАДИОАКТИВНОСТЬ ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛА ИЛИ ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНА ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ПОСЛЕ НАГРУЗОЧНОЙ ПРОБЫ ПРИ ОДНОДНЕВНОМ ПРОТОКОЛЕ СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 185-370
- 2) 555-740
- 3) 30-40
- 4) 50-550

ПОСЛЕ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВЫПОЛНЯТЬ ЧЕРЕЗ ___ НЕДЕЛИ

- 1) 1-2
- 2) 2-4
- 3) 10-12
- 4) 6-8

ПРИ ПЭТ/КТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{18}F -МИЗОНИДАЗОЛ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) скорости трансмембранного транспорта аминокислот и белкового обмена

- 2) степени гипоксии опухоли
- 3) синтеза нуклеиновых кислот
- 4) скорости углеводного обмена

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЕНКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -технефит
- 2) ^{99m}Tc -технемаг
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{99m}Tc -теоксим

ОСОБЕННОСТЬЮ ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ РФП В

- 1) костном мозге
- 2) зоны роста костей
- 3) мочевом пузыре
- 4) почках

^{67}Ga -ЦИТРАТ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) рака пищевода
- 2) хронического пиелонефрита
- 3) тромбозов ветвей легочной артерии
- 4) инфаркта миокарда

УМЕНЬШАЕТ ПОЛЕ ЗРЕНИЯ ГАММА-КАМЕРЫ С СОХРАНЕНИЕМ ОРИЕНТАЦИИ ИЗОБРАЖЕНИЯ _____ КОЛЛИМАТОР

- 1) конвергентный
- 2) дивергентный
- 3) параллельный
- 4) пин-хол

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МИОКАРДА ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РФП

- 1) ^{99m}Tc -пирфотех
- 2) ^{201}Tl -хлорид
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{131}I -гиппуран

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{13}N СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 13 часов
- 2) 9 минут
- 3) 67 часов
- 4) 109 минут

^{123}I -МЙБГ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) гемангиом печени
- 2) рака легкого
- 3) метастазов нейроэндокринных опухолей
- 4) аденомы паращитовидной железы

РАДИОИЗОТОП ^{11}C ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электролиза
- 2) генератора
- 3) циклотрона
- 4) реактора

С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ^{11}C - АЦЕТАТА ВОЗМОЖНА ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ТАКОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, КАК

- 1) транспорт аминокислот
- 2) синтез фосфолипидов
- 3) цикл Кребса
- 4) пролиферация

ИНДЕКС ПЕЧЕНОЧНОГО ЗАХВАТА ПРИ ГЕПАТОСЦИНТИГРАФИИ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ НА ОСНОВЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ИДА ОТОБРАЖАЕТ

- 1) скорость накопления радиофармпрепарата паренхимой печени
- 2) скорость очищения крови от радиофармпрепарата
- 3) количество сцинтилляций в проекции печени
- 4) функционирование паренхимы печени

НА СЦИНТИГРАММЕ В ПЕРЕДНЕЙ ПРОЕКЦИИ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОГО 60 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДИФFUЗНО СНИЖЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В НИЖНИХ СЕГМЕНТАХ ПРАВОЙ ДОЛИ ПЕЧЕНИ, ВОЗМОЖНОЙ ПРИЧИНОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) портальная гипертензия
- 2) хронический холецистит
- 3) цирроз печени
- 4) крупный эхинококк

ВРЕМЯ ДОСТИЖЕНИЯ МАКСИМУМА АНГИОСЦИНТИГРАММЫ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПОЧЕК В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ (В СЕКУНДАХ)

- 1) 60-120
- 2) 15-25
- 3) 4-9
- 4) 30-50

ОЦЕНКА ДИНАМИКИ ЛЕЧЕНИЯ ЛИМФОМЫ ХОДЖКИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО ДАННЫМ

- 1) МРТ с контрастным усилением

- 2) ПЭТ с 18F-ФДГ
- 3) сцинтиграфии с 67Ga-галлия цитратом
- 4) КТ с контрастным усилением

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОРАЖЕНИЯ ЛОКОРЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) 18F-FET
- 2) 18F-ФДГ
- 3) 18F-ПСМА
- 4) 18F-MISO

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА МЕХАНИЗМ НАКОПЛЕНИЯ ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛА СВЯЗАН С

- 1) метаболизмом глюкозы в кардиомиоцитах
- 2) фиксацией в митохондриях кардиомиоцитов
- 3) синтезом фосфолипидов клеточных мембран
- 4) работой Na/K-АТФ-азы

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ДТПА В НОРМЕ T_{\max} СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 4-6
- 2) 1-3
- 3) 3-5
- 4) 5-8

КОЛИЧЕСТВО СЕГМЕНТОВ НА РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 3
- 4) 2

^{99m}Tc -MIBI ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) гонадотропным
- 2) тиреотропным
- 3) кардиотропным
- 4) специфическим туморотропным

ПРОВЕДЕНИЕ ПЭТ/КТ С 18F FDG ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

- 1) строго натощак
- 2) без подготовки
- 3) после белковой диеты
- 4) после растительной диеты

**ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ «ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ» ОПУХОЛИ ЛЮБОЙ
ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ _____
РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОБРАЗОВАНИИ**

- 1) отсутствие фиксации
- 2) гипофиксация
- 3) гиперфиксация
- 4) изофиксация

СОСУДИСТЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) высокоамплитудными колебаниями
- 2) пологим возрастанием амплитуды
- 3) снижением высоты
- 4) быстрым подъемом в первые секунды

**ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -
ХЛОРИДОМ НА ГАММА-КАМЕРЕ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОРЫ**

- 1) MEGP (middle energy general purpose)
- 2) Pinhole (general purpose Pinhole)
- 3) LEHR (low energy high resolution)
- 4) LEGP (low energy general purpose)

^{15}O ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) окислительно-восстановительной реакции
- 2) реактора
- 3) циклотрона
- 4) генератора

ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ РФП ДОЛЖЕН ИМЕТЬ

- 1) длительный период выведения из организма
- 2) бета-излучение в составе спектра
- 3) длительный период полураспада
- 4) короткий период полураспада

АКТИВНОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ФДГ НЕ ПРОИСХОДИТ

- 1) в крупных сосудах
- 2) в костях
- 3) диффузно в печени
- 4) в головном мозге

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ^{68}Ga -ПСМА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляционный
- 2) внутриартериальный
- 3) внутривенный
- 4) пероральный

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ТУМОРОТРОПНЫМ ПРЕПАРАТАМ, ПРОНИКАЮЩИМ В ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ, ОТНОСЯТ

- 1) ^{111}In -октреотид
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{123}I - натрия йодид
- 4) ^{18}F -фтордезоксиглюкозу

РАЗВЕРНУТЫЙ СИМПТОМОКОМПЛЕКС ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ДОЗАХ ПРЕВЫШАЮЩИХ (В Гр)

- 1) 0,1
- 2) 0,75
- 3) 1,0
- 4) 0,5

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ В КОЖЕ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 400
- 2) 150
- 3) 500
- 4) 250

МЕТАСТАТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ЗАБРЮШИННЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ПСМА У БОЛЬНЫХ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) отсутствием повышенного накопления рфп в лимфоузлах
- 2) увеличением размеров лимфоузлов
- 3) высокой очаговой гиперфиксацией рфп в лимфоузлах
- 4) увеличением размеров лимфоузлов без патологического накопления рфп

К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ОТРАЖАЮЩИМ ИНТЕНСИВНОСТЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{11}C -ХОЛИНА В ОПУХОЛИ, ОТНОСЯТ

- 1) стандартизированный уровень накопления
- 2) индекс накопления
- 3) единицу Хаунсфилда
- 4) индекс преломления ультразвуковой волны

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ФДГ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ С ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ ВЕРОЯТНОСТИ БУДУТ ПОЛУЧЕНЫ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) переходно-клеточным раком
- 2) лимфомой Ходжкина
- 3) мезонефроидным раком
- 4) муцинозной аденокарциномой

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ НАКОПЛЕНИЕ В

- 1) легких
- 2) обонятельной луковице
- 3) сердце
- 4) почках

ИЗОТОП I-124 ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) позитронно-эмиссионной томографии
- 2) остеосцинтиграфии
- 3) сцинтиграфии
- 4) радиоиммунного анализа

К ФУНКЦИЯМ КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ ОТНОСЯТ

- 1) увеличение времени исследования
- 2) уменьшение искажения получаемых сцинтиграмм
- 3) задержка γ -излучения
- 4) увеличение рассеивания гамма-квантов

ПОСЛЕ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 0,5
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 10

ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA NOS ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- 1) аденокарциноме толстой кишки
- 2) нейроэндокринных опухолях
- 3) остеомиелитах
- 4) лимфопролиферативных заболеваниях

ПЕРФУЗИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ МИОКАРДА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) риска кардиотоксических осложнений при проведении химиотерапии у онкологических больных
- 2) нарушения метаболизма в сердечной мышце
- 3) жизнеспособности миокарда
- 4) степени регургитации крови при пролапсе митрального клапана

^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ОЦЕНИВАЮЩИМ

- 1) синтез клеточных мембран
- 2) обмен аминокислот

- 3) гликолиз
- 4) перфузию

ОДНОКАНАЛЬНЫЙ КОЛЛИМАТОР ТИПА «PIN-HOLE» ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) ренальной функции
- 2) щитовидной железы
- 3) сердечно-сосудистой системы
- 4) костной системы

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва желудка
- 2) сахарный диабет
- 3) беременность
- 4) гипотиреоз

РАЗМЕРЫ ДЕФЕКТА ПЕРФУЗИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЧИТАЮТСЯ УМЕРЕННЫМИ, ЕСЛИ ЗОНЫ ГИПОПЕРФУЗИИ ЗАХВАТЫВАЮТ _____ СЕГМЕНТОВ

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 7

^{123}I -МЙБГ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) аденомы паращитовидной железы
- 2) гемангиом печени
- 3) рака легкого
- 4) нейробластомы

ОБСТРУКТИВНЫЙ ТИП РЕНОГРАММЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением секреторного сегмента
- 2) отсутствием экскреторного сегмента
- 3) уплощением пика ренограммы
- 4) отсутствием секреторного и экскреторного сегментов

НА СЦИНТИГРАММАХ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТОМ «ХОЛОДНЫЙ» ОЧАГ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) диффузно-сниженное накопление РФП
- 2) отсутствие накопления РФП в центре с повышением накопления по периферии
- 3) отсутствие накопления РФП
- 4) повышенное накопление РФП

У ПАЦИЕНТОВ СО ЗНАЧИТЕЛЬНЫМ СНИЖЕНИЕМ ФУНКЦИИ ПОЧЕК

ИНТЕРПРЕТАЦИЯ ОФЭКТ С ^{111}In -ОКТРЕОТИДОМ МОЖЕТ БЫТЬ ЗАТРУДНЕНА

ВСЛЕДСТВИЕ _____ НАКОПЛЕНИЯ РФП В

- 1) повышенного; мышцах
- 2) повышенного; буром жире
- 3) значительной неравномерности; кишечнике
- 4) повышенного; пуле крови

ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ИЗОТОПА

- 1) ^{111}In
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{124}I
- 4) $^{81\text{m}}\text{Kr}$

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ОПТИМАЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ЛЕЖА НА

- 1) левом боку
- 2) спине
- 3) животе
- 4) правом боку

С ЦЕЛЮ МИНИМИЗАЦИИ ЛУЧЕВОЙ НАГРУЗКИ НА ПАЦИЕНТА СЛЕДУЕТ СОБЛЮДАТЬ

- 1) контрольные уровни, установленные в методических указаниях (МУ)
- 2) контрольные уровни, установленные в учреждении
- 3) нормы лучевой нагрузки на критические органы
- 4) контрольные уровни, установленные в действующих НРБ

ДВУИНДИКАТОРНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕЧЕНИ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ _____ ПЕЧЕНИ

- 1) объемных образований
- 2) диффузных поражений
- 3) воспалительных заболеваний
- 4) недостаточной функции

К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, ПРОНИКАЮЩИМ В ОПУХОЛЕВЫЕ КЛЕТКИ, ОТНОСИТСЯ

- 1) стронций-89
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{67}Ga -цитрат
- 4) ^{18}F -ПСМА

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫСОКОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) мукозо-ассоциированная лимфома
- 2) периферическая Т-клеточная лимфома
- 3) лимфома Ходжкина
- 4) мелкоклеточная лимфоцитарная лимфома

РЕТИКУЛОЭНДОТЕЛИАЛЬНАЯ СИСТЕМА ПЕЧЕНИ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) ^{99m}Tc -пирофосфата
- 2) ^{99m}Tc -эритроцитов
- 3) ^{99m}Tc -пирфотеха
- 4) ^{99m}Tc -коллоида

ПОЗИТРОННАЯ ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ/КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ С ^{68}Ga PSMA ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) строго натощак
- 2) без подготовки
- 3) после растительной диеты
- 4) после белковой диеты

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -пертехнетат
- 2) ^{99m}Tc -пирфотех
- 3) ^{99m}Tc -пентатех
- 4) ^{99m}Tc -церетек

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СТЕПЕНЬ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ КОНКРЕТНОГО РФП, ОТНОСЯТ

- 1) период полного физического распада РФП
- 2) способ введения РФП в организм
- 3) время полного выведения РФП из организма
- 4) время биологического полувыведения РФП из организма

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{18}F -ФДГ В ПОВЫШЕННОМ КОЛИЧЕСТВЕ ПОСТУПАЕТ В КЛЕТКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ВСЛЕДСТВИЕ УВЕЛИЧЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФЕРМЕНТА ГЕКСОКИНАЗЫ И КОЛИЧЕСТВА

- 1) аминокислот
- 2) транспортных белков
- 3) углеводов
- 4) жирных кислот

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ИЗОБРАЖЕНИЕ ПОЛУЧЕННОЕ ЧЕРЕЗ 15 МИНУТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ^{99m}Tc -МИБИ СООТВЕТСТВУЕТ _____ ФАЗЕ

- 1) секреторной
- 2) отсроченной

- 3) паратиреоидной
- 4) тиреоидной

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{123}I СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 6
- 2) 13
- 3) 4
- 4) 48

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЛИМФОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{68}Ga -DOTATATE
- 2) ^{18}F -FDG
- 3) $^{99\text{mTc}}$ -пертехнетат
- 4) $^{99\text{mTc}}$ -ДТПА

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА ^{15}O СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 109
- 2) 2
- 3) 10
- 4) 20

ОСНОВНОЕ ОТЛИЧИЕ ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ОТ ПЛАНАРНОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

- 1) регистрации одномоментно двух гамма-квантов
- 2) применении других радиоактивных изотопов
- 3) получении 3D-изображений
- 4) получении функциональных изображений

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ГЕАНГИОМА ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) диффузной неравномерностью распределения
- 2) гипофиксацией
- 3) гиперфиксацией
- 4) отсутствием накопления

ОЦЕНКА МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПО КРИТЕРИЯМ DEAUVILLE ПРИ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) при подозрении на рецидив лимфомы
- 2) только на ранних этапах пхт
- 3) до лечения
- 4) на ранних этапах пхт и после окончания лечения

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTATATE ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глиобластома

- 2) нейроэндокринная опухоль двенадцатиперстной кишки
- 3) лимфома Ходжкина
- 4) рак предстательной железы

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЕТСЯ СЦИНТИГРАФИЯ С

- 1) мечеными IgG
- 2) мечеными аутолейкоцитами
- 3) меченым С-реактивным белком
- 4) мечеными соматостатинами

ДЕФЕКТЫ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА, ОБНАРУЖЕННЫЕ В ПЕРЕДНЕЙ И ПЕРЕГОРОДОЧНОЙ ОБЛАСТЯХ, КАК ПРАВИЛО, ОБУСЛОВЛЕННЫ СТЕНОЗОМ

- 1) огибающей венечной магистрали
- 2) огибающей артерии
- 3) передней нисходящей артерии
- 4) правой венечной магистрали

5 БАЛЛОВ ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE ПРИ УСЛОВИИ ПОЯВЛЕНИЯ НОВЫХ ОЧАГОВ СООТВЕТСТВУЮТ

- 1) прогрессированию заболевания
- 2) стабилизации заболевания
- 3) полному ответу на проведенное лечение
- 4) частичному ответу на проведенное лечение

ОБЩЕЕ ОБЛУЧЕНИЕ БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ПОЯВЛЕНИЮ У ЖИВОРОЖДЕННОГО РЕБЕНКА

- 1) умственной отсталости
- 2) ускоренных темпов физического развития
- 3) специфических антител к виду излучению
- 4) толерантности к неблагоприятным экологическим факторам

ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ДО 45 ЛЕТ РАБОТАЮЩИХ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ДОЗА НА ПОВЕРХНОСТИ ЖИВОТА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ мЗв ЗА _____

- 1) 1; два месяца
- 2) 1; месяц
- 3) 20; год
- 4) 5; квартал

К ПОКАЗАНИЯМ К ОФЭКТ/КТ СКЕЛЕТА ОТНОСЯТ

- 1) грыжу Шморля с проникновением хрящевых элементов внутрь тела позвонка
- 2) болезнь Кёнинга
- 3) остеопороз
- 4) сомнительные результаты планарной сцинтиграфии

СПЕЦИФИЧЕСКИМ ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I - йодид натрия
- 2) ^{201}Tl -хлорид
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -депреотид
- 4) ^{67}Ga -цитрат

РАДИЯ ХЛОРИД, [223RA] ПО ДАННЫМ ИССЛЕДОВАНИЯ ALSIMPCA УВИЛИЧИВАЕТ ВЫЖИВАЕМОСТЬ БОЛЬНЫХ

- 1) множественными метастазами в кости из невыявленного очага
- 2) раком предстательной железы с поражением висцеральных органов
- 3) кастрационно-резистентным раком предстательной железы с метастазами в кости
- 4) раком щитовидной железы с метастазами в кости

ПЛЕКСИГЛАС, СТЕКЛО, ТОНКИЙ СЛОЙ АЛЮМИНИЯ МОГУТ ОБЕСПЕЧИТЬ ЗАЩИТУ ОТ

- 1) нейтронного излучения
- 2) гамма-излучения
- 3) бета-излучения
- 4) фотонного излучения

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) выявление врожденных пороков развития скелета
- 2) определение топографии костей и суставов
- 3) выявление и локализацию костных кист
- 4) поиск метастазов злокачественных опухолей в кости

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ПРЕПАРАТА ^{68}Ga DOTA TATE СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 минут
- 2) 90 минут
- 3) 5 дней
- 4) 68 минут

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЭТ/КТ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) очаговую гиперфиксацию РФП в опухоли
- 2) 5-ти бальную шкалу Deauville
- 3) структурные изменения в опухоли
- 4) ?SUV- метод

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ МЕТАСТАЗОВ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех

- 3) ^{99m}Tc -пентатех
- 4) ^{131}I -натрия йодид

ХИМИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТОМ НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СТАБИЛЬНЫХ ФОСФАТНО-ФОСФОНАТНЫХ КОМПЛЕКСОВ ПРИ МЕТКЕ ИХ ^{99m}Tc ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) Sn (олово)
- 2) In (индий)
- 3) Na (натрий)
- 4) Tl (таллий)

РАДИОИЗОТОП ^{67}Cu ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) циклотрона
- 2) генератора
- 3) реактора
- 4) электролиза

МЕТАСТАЗЫ ПРИ ПЭТ/КТ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ

- 1) отсутствием фиксации
- 2) гипофиксацией
- 3) гиперфиксацией
- 4) изофиксацией

В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ, ОПУХОЛЕВЫХ И ПОСТТРАВМАТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В СКЕЛЕТЕ, МЕТОДОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ОФЭКТ (эмиссионная компьютерная томография)
- 2) ОФЭКТ/КТ (эмиссионная компьютерная томография, совмещённая с рентгеновской компьютерной томографией)
- 3) прицельная остеосцинтиграфия
- 4) остеосцинтиграфия в режиме всего тела

ИЗ ВСЕХ ПРИМЕНЯЕМЫХ В РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ИЗОТОПОВ НАИБОЛЕЕ ПОПУЛЯРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ ГЕНЕРАТОРНЫЙ ИЗОТОП

- 1) ^{113m}In
- 2) ^{133}Xe
- 3) ^{81m}Kr
- 4) ^{99m}Tc

МИНИМАЛЬНУЮ ЛУЧЕВУЮ НАГРУЗКУ НА ЩИТОВИДНУЮ ЖЕЛЕЗУ (В УСЛОВИЯХ ИЗОАКТИВНОСТИ) ФОРМИРУЕТ РАДИОНУКЛИД

- 1) ^{99m}Tc
- 2) ^{125}I
- 3) ^{123}I

4) 131I

ДЛЯ ПЭТ-ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-НОК
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{68}Ga -ДОТА-ТОК

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ НА ПЕРСОНАЛ ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 20
- 2) 50
- 3) 60
- 4) 40

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА В ПОКОЕ СУММА БАЛЛОВ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В ВИДЕ

- 1) RE (reversibility extent)
- 2) SSS (Summed stress score)
- 3) SRS (Summed rest score)
- 4) SDS (Summed difference score)

ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ЭПИТЕЛИАЛЬНОЙ ОПУХОЛЬЮ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемангиома
- 2) аденома
- 3) гепатоцеллюлярная карцинома
- 4) фиброма

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка степени злокачественности первичных опухолей головного мозга
- 2) поиск первичного опухолевого очага у пациентов с выявленными метастазами
- 3) дифференциальная диагностика опухолевых и неопухолевых поражений головного мозга
- 4) оценка эффективности гормональной терапии рака предстательной железы

К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ВЫПОЛНЕННОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) четкое разграничение ребер в передней и задней проекциях
- 2) линейный участок пониженного накопления РФП в верхне-наружной части головки бедренной кости
- 3) визуализацию мыщелков бедренных костей
- 4) диффузную гиперфиксацию РФП в костях черепа

УВЕЛИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ^{99m}Tc -БРОМЕЗИДА ИЗ ХОЛЕДОХА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) холецистите
- 2) холангите
- 3) перегибе желчного пузыря
- 4) дисфункции сфинктера Одди

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ФОКАЛЬНУЮ ЖИРОВУЮ ИНФИЛЬТРАЦИЮ МОЖНО НАЗНАЧИТЬ ГЕПАТОЛИЕНОСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) ^{99m}Tc -Технефитом
- 2) ^{99m}Tc -HIDA
- 3) ^{99m}Tc -пирфотехом
- 4) ^{123}I -NaI

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ, В СЛУЧАЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ ОТТОКА МОЧИ, РЕНОГРАММА ИМЕЕТ ВИД _____ КРИВОЙ

- 1) изостенурической
- 2) паренхиматозной
- 3) афункциональной
- 4) обструктивной

МЕХАНИЗМОМ НАКОПЛЕНИЯ ОСТЕОТРОПНЫХ РАДИОНУКЛИДОВ В СКЕЛЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фагоцитоз
- 2) оседание на мембранах эритроцитов
- 3) временная эмболизация сосудов, кровоснабжающих кость
- 4) связывание с незрелым коллагеном и их фиксация на поверхности кристаллов гидроксиапатита

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие металлоконструкций в костях
- 2) наличие кардиостимулятора
- 3) беременность
- 4) детский возраст

ПРИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ В КАЧЕСТВЕ РАДИОМЕТКИ ПРИМЕНЯЮТСЯ ИЗОТОПЫ

- 1) ^{99m}Tc , ^{18}F , ^{68}Ga , ^{123}I
- 2) ^{81m}Kr , ^{18}F , ^{99m}Tc , ^{111}In
- 3) ^{133}Xe , ^{81m}Kr , ^{99m}Tc , ^{111}In
- 4) ^{133}Xe , ^{81m}Kr , ^{11}C , ^{82}Rb

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МЕТАСТАЗОВ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ

ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -макротех
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{123}I -натрия йодид
- 4) ^{99m}Tc -технемек

НА СЦИНТИГРАММЕ В ПЕРЕДНЕЙ ПРОЕКЦИИ ПЕЧЕНИ У БОЛЬНОЙ 55 ЛЕТ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ МНОЖЕСТВЕННЫЕ ОЧАГИ СНИЖЕНИЯ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПО ВСЕМУ ПОЛЮ ИЗОБРАЖЕНИЯ ПЕЧЕНИ, ОДНОВРЕМЕННО ОТМЕЧАЕТСЯ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ СЕЛЕЗЕНКИ, К ВОЗМОЖНЫМ ПРИЧИНАМ ОТНОСЯТ

- 1) персистирующий гепатит
- 2) жировую дистрофию печени
- 3) острый инфекционный гепатит
- 4) множественные метастазы в печени

В ПСИХО-НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) доброкачественной опухоли
- 2) инсульта
- 3) нейродегенеративного заболевания
- 4) интракраниальной аневризмы

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{18}F -ФДГ (В МИНУТАХ)

- 1) 360
- 2) 200
- 3) 2
- 4) 109,8

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ КАРЦИНОИДА БРОНХА GRADE 3 НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЕН ПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -DOTATATE
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{11}C -холин

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РЕЦИДИВА АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ С НИЗКИМ УРОВНЕМ ПСА ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F FDG
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{68}Ga DOTA NOC
- 4) ^{68}Ga DOTA TATE

ПРИ РУТИННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{81}Rb хлорид
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

В РОССИИ ДЛЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ЙОД-131 ИСПОЛЬЗУЮТ В ВИДЕ _____ ЙОДИДА

- 1) нитрата
- 2) сульфата
- 3) натрия
- 4) фосфата

К ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{68}Ga
- 2) ^{15}O
- 3) ^{13}N
- 4) ^{18}F

ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{68}Ga -ДОТА-ТОС В НОРМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В

- 1) коре больших полушарий
- 2) шишковидной железе
- 3) гипофизе
- 4) мозжечке

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МОЗГОВОГО СЛОЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макроагрегаты альбумина человеческой сыворотки крови (Макротех)
- 2) ^{75}Se -селен-метил-норхолестерин (Сцинтадрен)
- 3) ^{111}In -пентетреотид (Октреоскан)
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -сестамиби (Технетрил)

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga ДОТА НОС ПРИ КАРЦИНОИДЕ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) стадирование опухолевого процесса
- 2) выявление анатомических особенностей органов
- 3) определение компенсаторных возможностей организма
- 4) оценка процессов регенерации организма

^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ

- 1) семиноме
- 2) астроцитоме
- 3) глиобластоме

4) раке предстательной железы

РАДИОНУКЛИДОМ ДЛЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) галлий-68
- 2) галлий-67
- 3) индий-111
- 4) индий-113m

РАДИОТРЕЙСЕР ^{64}Cu МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ МЕТКИ ПЕПТИДОВ С ЦЕЛЬЮ

- 1) профилактики заболевания
- 2) диагностики
- 3) лечения
- 4) клинических испытаний

ХАРАКТЕРИЗУЯ ТОРМОЗНОЕ РЕНТГЕНОВСКОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) излучение, возникшее при торможении ускоренных электронов на мишени
- 2) поток электронов, получаемых в ускорителях
- 3) гамма-излучение некоторых радионуклидов
- 4) эмиссию электронов с катода рентгеновской трубки

СОВРЕМЕННЫМ ОПУХОЛЕТРОПНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -коллоид
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ
- 3) ^{133}Xe
- 4) ^{111}In -коллоид

ПРИ СТАДИРОВАНИИ ПАПИЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЭТ/КТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{18}F -ФДГ

АКТИВНУЮ ДОЗУ ПРЕПАРАТА РАДИЯ ХЛОРИДА [^{223}Ra] СОСТАВЛЯЕТ _____ КБК/КГ

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 55
- 4) 88

БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ МОЖЕТ УСИЛИВАТЬСЯ

- 1) инфракрасным излучением
- 2) антиоксидантами
- 3) нитритами
- 4) канцерогенами

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ДЛЯ ГЕМАНГИОМЫ ПЕЧЕНИ ХАРАКТЕРНА _____ РФП

- 1) неравномерная гипофиксация
- 2) гипофиксация
- 3) гиперфиксация
- 4) диффузная неравномерность

ПЭТ/КТ С ¹¹C-ХОЛИНОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) натощак
- 2) после приема пищи
- 3) после приема белковой пищи
- 4) после приема углеводной пищи

⁶⁸Ga PSMA ОТНОСИТСЯ К ПРЕПАРАТАМ _____ ТИПА

- 1) антиметаболического
- 2) транзиторного
- 3) метаболического
- 4) рецепторного

МЕЖДУНАРОДНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИММУНОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) Deauville
- 2) PERCIST
- 3) ?SUV-метод
- 4) LYRIC

ПРИ СТАТИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПЕЧЕНИ ВВОДИТСЯ АКТИВНОСТЬ (В МБк)

- 1) 74-100
- 2) 250-370
- 3) 180-200
- 4) 500-700

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ РФП ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ⁶⁷Ga-цитрат
- 2) ^{99m}Tc-депреотид
- 3) ¹²³I-мета-йодбензилгуанидин
- 4) ¹²³I-фенилпентадекановая кислота

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ РАКА ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -ДТРА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{18}F -фторэтилтирозин

В НОРМЕ ^{18}F -ФДГ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) шейных ганглиях
- 2) глазных яблоках
- 3) мочевом пузыре
- 4) обонятельной луковице

ПРИ ПЭТ/КТ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{18}F -ФДГ ПО ХОДУ ОДНОГО МОЧЕТОЧНИКА ЧАЩЕ ВСЕГО НОСИТ _____ ХАРАКТЕР

- 1) воспалительный
- 2) физиологический
- 3) спастический
- 4) опухолевый

^{68}Ga -ПСМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ СТАДИРОВАНИИ РАКА

- 1) легкого
- 2) предстательной железы
- 3) ротоглотки
- 4) молочной железы

ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) низкая стоимость проведения лучевых исследований
- 2) полнота и качество диагностической информации
- 3) необходимость применения контрастного вещества
- 4) низкая операторозависимость

ПРИ ХРАНЕНИИ ОТКРЫТЫХ РАДИОНУКЛИДНЫХ ИСТОЧНИКОВ ДОПУСКАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ В _____ РАЗ

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 10
- 4) 20

ДЛЯ МЕЧЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ IN VIVO ПРИ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) технемек
- 2) технефит
- 3) пирфотех
- 4) технетрил

К ПОКАЗАНИЯМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИ КОЛОРЕКТАЛЬНОМ РАКЕ ОТНОСЯТ

- 1) метастатическое поражение регионарных лимфоузлов
- 2) метастатическое поражение брюшины
- 3) метастатическое поражение костей
- 4) потенциально резектабельные метастазы в печени и/или легких

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИМПАТИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ МИОКАРДА С ^{123}I -МИБГ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ _____ МБк

- 1) 148
- 2) 185
- 3) 74
- 4) 111

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемаг
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех

ПЛЕКСИГЛАС, СТЕКЛО, ТОНКИЙ СЛОЙ АЛЮМИНИЯ МОГУТ ОБЕСПЕЧИТЬ ЗАЩИТУ ОТ

- 1) альфа-излучения
- 2) нейтронного излучения
- 3) гамма-излучения
- 4) бета-излучения

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) инсульта
- 2) доброкачественной опухоли
- 3) интракраниальной аневризмы
- 4) лобно-височной деменции

ДЛЯ ЯДЕР С ИЗБЫТКОМ НЕЙТРОНОВ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) электронный захват
- 2) альфа-распад
- 3) бета-распад
- 4) позитронный распад

^{131}I ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИДОМ

- 1) реакторным
- 2) циклотронным
- 3) генераторным

4) встречающимся в природе

СТАНДАРТНАЯ ОТСРОЧКА СКАНИРОВАНИЯ ВСЕГО ТЕЛА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ^{18}F -ФДГ СОСТАВЛЯЕТ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 40
- 3) 90
- 4) 20

ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{68}Ga -DOTA-НОС В НОРМЕ ОТМЕЧАЕТСЯ В

- 1) слюнных железах
- 2) спинном мозге
- 3) небных миндалинах
- 4) шишковидной железе

ПЛОСКОСТНОЕ ОТОБРАЖЕНИЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РФП В ТЕЛЕ ЧЕЛОВЕКА НАЗЫВАЮТ

- 1) радиографией
- 2) рентгенографией
- 3) динамической сцинтиграфией
- 4) планарной сцинтиграфией

ФОРМОЙ ОТЧЕТНОСТИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИНФОРМАЦИЮ О ДОЗАХ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ НОРМАЛЬНОЙ ЭКСПЛУАТАЦИИ ТЕХНОГЕННЫХ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) N30
- 2) N2-ДОЗ
- 3) N1-ДОЗ
- 4) N3-ДОЗ

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит

^{18}F -ФТОРТИМИДИН ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ОЦЕНИВАЮЩИМ

- 1) пролиферативную активность
- 2) гликолиз
- 3) перфузию
- 4) синтез клеточных мембран

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЦИНТИГРАФИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ОПТИМАЛЬНОЙ «МЕТКОЙ» РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) чистый альфа-излучатель
- 2) смешанный бета-гамма источник
- 3) чистый бета-излучатель
- 4) чистый гамма-излучатель

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ РОТАЦИОННОЙ ГАММА-КАМЕРЕ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) двумя детекторами (в верхнем и нижнем положениях)
- 2) одним детектором (в нижнем положении)
- 3) одним детектором (в верхнем положении)
- 4) двумя детекторами (в боковых положениях)

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ДТПА УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) нормальная ренографическая кривая
- 2) афункциональная кривая
- 3) сниженная амплитуда ренограммы
- 4) обструктивный тип ренограммы или удлинение секреторного сегмента

ПРИ СЦИНТИМАММОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РФП

- 1) ^{99m}Tc -технефит
- 2) ^{99m}Tc -технемек
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{99m}Tc -технефор

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РАДИОНУКЛИДНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ МЕТАСТАЗАХ В КОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ

- 1) миеломной болезни, саркомах кости
- 2) раке молочной железы, раке предстательной железы
- 3) меланоме кожи, ангиоэндотелиоме
- 4) раке мочевого пузыря, раке шейки матки

ИЗМЕРЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ ^{18}F -ФДГ В ПУЛЕ КРОВИ ДЛЯ ПЯТИБАЛЛЬНОЙ ШКАЛЫ DEAUVILLE ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) наружной яремной вене
- 2) просвете левого желудочка
- 3) нисходящей части дуги аорты
- 4) нижней поллой вене

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РУБЦА В ПАРЕНХИМЕ ПОЧЕК ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) статическая сцинтиграфия
- 2) динамическая сцинтиграфия
- 3) ангиосцинтиграфия
- 4) сцинтиграфия с нагрузочной пробой

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ В ТРЕТЬЕЙ ФАЗЕ ИССЛЕДУЕТСЯ

- 1) секреция в почках
- 2) тканевое кровенаполнение
- 3) распределение радиофармпрепарата в костях
- 4) магистральный кровоток (first pass)

ПРИ ГЕПАТОСЦИНТИГРАФИИ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ НА ОСНОВЕ ^{99m}Tc -ИДА ИСПОЛЬЗУЮТСЯ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) среднеэнергетические общего назначения
- 2) пинхолл
- 3) высокоэнергетические общего назначения
- 4) низкоэнергетические высокого разрешения

ПРИ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ СКОРОСТЬ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ (СКФ) ИЗМЕРЯЕТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ^{99m}Tc -пентатех
- 2) ^{99m}Tc -ДМСА
- 3) ^{99m}Tc -пирфотех
- 4) ^{99m}Tc -технемаг

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{62}Cu
- 2) ^{99m}Tc
- 3) ^{64}Cu
- 4) ^{68}Ga

ВЕЛИЧИНУ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩУЮ ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ ПОЛЯ ФОТОННОГО ИЗЛУЧЕНИЯ С ВОЗДУХОМ, НАЗЫВАЮТ _____ ДОЗОЙ

- 1) эффективной
- 2) поглощенной
- 3) экспозиционной
- 4) эквивалентной

ОДИНОЧНЫЙ «ГОРЯЧИЙ» УЗЕЛ НА СЦИНТИГРАММЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕНТАТОМ БОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) токсической аденоме
- 2) диффузно-токсическому зобу
- 3) папиллярной карциноме
- 4) хроническому аутоиммунному тиреоидиту

В ПСИХОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) инсульта
- 2) доброкачественной опухоли
- 3) интракраниальной аневризмы
- 4) мультисистемной атрофии

С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ХОЛИНА, МЕЧЕННОГО ^{18}F ИЛИ ^{11}C ВОЗМОЖНА ВИЗУАЛИЗАЦИЯ ТАКОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА, КАК

- 1) транспорт аминокислот
- 2) гликолиз
- 3) синтез фосфолипидов
- 4) пролиферация

НА РЕНОГРАММЕ $T_{1/2}$ ОЗНАЧАЕТ ПЕРИОД

- 1) полувыведения
- 2) полуочищения
- 3) полунакопления
- 4) полисегментации

МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ В СЕЛЕЗЕНКЕ ПРИ ПЭТ/КТ У БОЛЬНЫХ ЛИМФОМАМИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О

- 1) опухолевом поражении
- 2) спленозе
- 3) кистах
- 4) гемангиомах

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИ РАКЕ ПРЯМОЙ КИШКИ ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВЫПОЛНЯЮТ ДЛЯ

- 1) оценки глубины инвазии в стенку кишки
- 2) выявления отдаленных метастазов
- 3) оценки поражения мезоректальной фасции
- 4) оценки поражения регионарных лимфоузлов

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕТРОФОСМИНОМ УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30-49
- 2) 50-69
- 3) 70-100
- 4) 10-29

ПРИ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) низкоэнергетические высокого разрешения
- 2) высокоэнергетические общего назначения
- 3) среднеэнергетические общего назначения
- 4) пинхолл

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ У БОЛЬНОГО РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ ПРОСТАТЭКТОМИИ С УРОВНЕМ ПРОСТАТСПЕЦИФИЧЕСКОГО МЕМБРАННОГО АНТИГЕНА 0,3 НГ/МЛ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{18}F -ДОФА

ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЕ ИЗОТОПЫ ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) циклотрона
- 2) магнитных волн
- 3) рентгеновского излучения
- 4) использования метода хроматографии

РАДИОИММУНОЛОГИЧЕСКИЕ IN VITRO ИССЛЕДОВАНИЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРОВОДЯТ

- 1) без специальной подготовки
- 2) после ужина
- 3) после завтрака
- 4) натощак

РАДИОНУКЛИДАМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ^{123}I , $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 2) ^{68}Ga , ^{82}Rb
- 3) ^{90}Y , ^{89}Sr
- 4) ^{18}F , ^{11}C

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ ПРИЗНАКИ СПЛЕНОЗА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) очагов аметаболизма
- 2) холодных очагов
- 3) отсутствия накопления
- 4) очаговой гиперфиксации

ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{13}N -АММОНИЕМ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) состояния гематоэнцефалического барьера
- 2) капиллярного кровотока опухоли
- 3) метаболизма опухолевой ткани
- 4) фракции извлечения углекислого газа из притекающей артериальной крови

ВРЕМЯ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА ИЗ ХОЛЕДОХА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ (В МИНУТАХ)

- 1) 20-30
- 2) 60-80
- 3) 10-15
- 4) 35-50

ЭНЕРГИЯ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ИЗОТОПА ^{99m}Tc СОСТАВЛЯЕТ (В КэВ)

- 1) 140
- 2) 364
- 3) 500
- 4) 93

ВИЗУАЛЬНЫЙ КРИТЕРИЙ ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ

- 1) определения стадии заболевания
- 2) оценки эффективности лечения лимфом
- 3) выявления рецидива заболевания
- 4) выбора схемы лечения

ПРЕПАРАТОМ ОТЛИЧАЮЩИМСЯ НАИБОЛЬШЕЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬЮ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕЦИДИВА ПЛОСКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ГОЛОВЫ И ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{18}F -тирозин
- 3) ^{18}F -холин
- 4) ^{11}C -метионин

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИИ МОЗГОВОГО СЛОЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ^{123}I -МИБГ ВВОДЯТ

- 1) внутривенно
- 2) внутримышечно
- 3) внутриартериально
- 4) перорально

В КАРДИОЛОГИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) артерио-венозной ангиомы мальформации
- 2) венозной ангиомы
- 3) аневризмы аорты
- 4) аортоартериита

МАТЕРИНСКИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{188}Re ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{201}Tl
- 2) ^{188}W
- 3) ^{11}C
- 4) ^{68}Ga

^{18}F -ДОРА ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) нейроэндокринных опухолей
- 2) низкодифференцированной гепатокарциномы
- 3) высокодифференцированной гепатокарциномы
- 4) холангиокарциномы

ИЗОБРАЖЕНИЕ НАИЛУЧШЕГО КАЧЕСТВА ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДАМИ ПОЛУЧАЕТСЯ ПРИ НАЧАЛЕ СКАНИРОВАНИЯ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП ЧЕРЕЗ _____ (В МИНУТАХ)

- 1) 30
- 2) 90
- 3) 10
- 4) 60

ДЛЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида
- 3) ^{67}Ga -цитрат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -теоксим

ПРИ ФУНКЦИОНАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ РЕНОВАСКУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВАХ ПОСЛЕ ПРИЕМА КАПТОПРИЛА НА СТОРОНЕ ПОРАЖЕНИЯ РЕНОГРАММА ИМЕЕТ _____ T_{max} , _____ УРОВНЯ ПОДЪЕМА; _____ ВЫВЕДЕНИЯ РФП

- 1) удлинение; снижение; замедление
- 2) укорочение; снижение; замедление
- 3) неизменный; снижение; замедление
- 4) неизменный; повышение; ускорение

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) поджелудочной железе
- 2) костном мозге
- 3) слизистой дивертикула Меккеля
- 4) мышцах

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИАЛОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидин
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех

ДЛЯ СТАТИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемаг

- 2) ^{99m}Tc -технемек
- 3) ^{99m}Tc -технефит
- 4) ^{99m}Tc -пентатех

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{18}F FDG
- 3) ^{68}Ga DOTA TATE
- 4) ^{68}Ga DOTA NOC

К НАИБОЛЕЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВИДАМ НАГРУЗКИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ПРОБОЙ ОТНОСЯТ

- 1) фармакологическую пробу
- 2) приседания
- 3) велоэргометрию
- 4) тредмил-тест

ПО СТЕПЕНИ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ К ГРУППЕ Г ОТНОСЯТСЯ РАДИОНУКЛИДЫ С МИНИМАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ АКТИВНОСТЬЮ (МЗА) (В Бк)

- 1) 10^4 и 10^5
- 2) 10^3
- 3) 10^6 и 10^7
- 4) $\geq 10^8$

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{67}Ga -ЦИТРАТ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) специфических, проникающих в опухолевые клетки
- 2) способных накапливаться в тканях, окружающих опухоль
- 3) неспецифических, проникающих в опухолевые клетки
- 4) тропным к мембранам опухолевых клеток

^{11}C -ХОЛИН ЯВЛЯЕТСЯ___РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) среднеживущим
- 2) короткоживущим
- 3) долгоживущим
- 4) ультракороткоживущим

К НЕДОСТАТКАМ ^{201}Tl -ХЛОРИДА ОТНОСЯТ

- 1) высокую лучевую нагрузку
- 2) двух-трехдневный протокол исследования
- 3) короткий период полураспада
- 4) накопление в нормальной легочной ткани

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ СОСТОЯНИЯ _____ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ 99mTc-МИБИ

- 1) поджелудочной железы
- 2) гипофиза
- 3) щитовидной железы
- 4) яичников

В ПАЛЛИАТИВНОЙ ТЕРАПИИ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОНУКЛИДЫ

- 1) золото-198
- 2) иттрий-90
- 3) самарий-153
- 4) иридий-192

ПИНХОЛ КОЛЛИМАТОР ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) увеличения размера изображения органа
- 2) уменьшения размера изображения исследуемого органа
- 3) улучшения равномерности поля
- 4) улучшения линейности

СЦИНТИГРАФИЮ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) опухолевого поражения печени
- 2) перфузии миокарда
- 3) гемангиом позвонков
- 4) гемангиом печени

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РАДИОНУКЛИДНЫМ МЕТОДОМ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ГЕМАНГИОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) динамическая сцинтиграфия
- 2) однофотонная эмиссионная компьютерная томография
- 3) однофотонная эмиссионная компьютерная томография - компьютерная томография
- 4) планарная сцинтиграфия

ПРИЗНАКОМ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие снижения
- 2) повторный подъем
- 3) уплощение пика
- 4) быстрое снижение амплитуды

ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ НОВООБРАЗОВАНИЯ И МЕТАСТАТИЧЕСКИЕ ОЧАГИ ПРИ ПЭТ ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) образований с патологической гиперфиксацией РФП
- 2) «холодных» очагов

- 3) гиподесных образований
- 4) аметаболических очагов

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ СТОХАСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ БИОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) лучевых реакций
- 2) лучевых повреждений
- 3) хронической лучевой болезни
- 4) генетических эффектов

АФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ТИП РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СНИЖЕНИЕМ АМПЛИТУДЫ СОСУДИСТОГО СЕГМЕНТА И

- 1) повторным подъемом кривой
- 2) продолжительностью секреторного сегмента
- 3) сниженной секреторной фазой
- 4) отсутствием остальных сегментов

СЦИНТИГРАФИЯ СЕЛЕЗЕНКИ С ^{111}In ТРОМБОЦИТАМИ ПОЗВОЛЯЕТ ОПРЕДЕЛИТЬ

- 1) скорость деструкции тромбоцитов
- 2) тип деструкции тромбоцитов
- 3) функциональную активность тромбоцитов
- 4) запас тромбоцитов в селезенке

^{68}Ga -ПСМА РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ЯВЛЯЮЩИЙСЯ _____ ПРОСТАТСПЕЦИФИЧЕСКОГО МЕМБРАННОГО АНТИГЕНА

- 1) ингибитором
- 2) катализатором
- 3) агонистом
- 4) антагонистом

НАИБОЛЕЕ СПЕЦИФИЧНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ ИЗМЕРЯЕМЫМ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФЭТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) TBR
- 2) MaxSUV
- 3) MinSUV
- 4) MeanSUV

ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ __ НЕДЕЛЬ

- 1) 2-4
- 2) 4-6
- 3) 12-24
- 4) 6-8

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА ^{18}F СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 236174,89 лет
- 2) 5,4 месяца
- 3) 62,1 секунды
- 4) 109,8 минут

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ НОРМАЛЬНОЙ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 50-69
- 2) 70-100
- 3) 10-29
- 4) 30-49

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИМПАТИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ МИОКАРДА С ^{123}I -МИБГ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ

_____ МЕГАБЕККЕРЕЛЬ

- 1) 185
- 2) 74
- 3) 111
- 4) 200

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ СКЕЛЕТА У ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОПТИМАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ВВОДИМОГО ОСТЕОТРОПНОГО РФП СОСТАВЛЯЕТ (В МБК)

- 1) 185-355
- 2) 132-250
- 3) 265-555
- 4) 370-740

ПРОБУ С КАПТОПРИЛОМ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) гипоплазии почки
- 2) вазоренальной гипертензии
- 3) эссенциальной гипертензии
- 4) почечнокаменной болезни

ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) через 3-4 недели
- 2) через 1 год
- 3) сразу же после
- 4) через 3 месяца

ВЫПИСКА ПАЦИЕНТА ИЗ КЛИНИКИ ПОСЛЕ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ЙОДОМ-131 РАЗРЕШАЕТСЯ ПРИ МОЩНОСТИ ДОЗЫ _____ мкЗв/ЧАС НА РАССТОЯНИИ 1 МЕТР

ОТ ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 100
- 4) 80

ПО СТЕПЕНИ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ К ГРУППЕ Г ОТНОСЯТСЯ РАДИОНУКЛИДЫ С МИНИМАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ АКТИВНОСТЬЮ (МЗА) (В Бк)

- 1) 10^8
- 2) 10^6 и 10^7
- 3) 10^4 и 10^5
- 4) 10^3

ВЫСОКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ^{18}F -ФДГ ДОКАЗАНА МНОЖЕСТВОМ МУЛЬТИЦЕНТРОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ

- 1) липосаркомах
- 2) хондросаркомах
- 3) раке легкого
- 4) гамартомах

ПРИ ГЕПАТОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕФИТОМ ИСПОЛЬЗУЮТ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) пинхолл
- 2) высокоэнергетические общего назначения
- 3) низкоэнергетические высокого разрешения
- 4) среднеэнергетические общего назначения

ПРИ НЕОПРЕДЕЛЕННОМ ОТВЕТЕ МОЧЕВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ НА ФУРОСЕМИД О ВЫСОКОЙ ВЕРОЯТНОСТИ ОБСТРУКТИВНОГО ПРОЦЕССА С ПРИЗНАКАМИ НЕФРОПАТИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ _____ НАКОПЛЕНИЕ РФП

- 1) стандартное
- 2) высокое
- 3) пониженное
- 4) нормальное

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО МЕХАНИЗМУ КЛЕТОЧНОЙ РЕЦЕПЦИИ ОТНОСЯТ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{67}Ga -цитрат
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -депреотид
- 4) ^{18}F -ФДГ

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА МНОГООЧАГОВУЮ ФЕОХРОМОЦИТОМУ ПРОВОДЯТ СЦИНТИГРАФИЮ

- 1) брюшной полости
- 2) всего тела
- 3) головного мозга
- 4) грудной клетки

ОСОБЕННОСТЬЮ ОСТЕОСЦИНТИГРАММ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП В

- 1) плоских костях
- 2) зонах роста
- 3) ребрах
- 4) позвоночнике

ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ЭНЕРГИИ НАТРИЙ-ЙОДНЫМ МОНОКРИСТАЛЛАМ В ГАММА-КАМЕРЕ ГАММА-КВАНТЫ ГЕНЕРИРУЮТ

- 1) электрический импульс
- 2) флюоресценцию
- 3) электромагнитное поле
- 4) механический импульс

ХИМИЧЕСКИМ СОЕДИНЕНИЕМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ЧЕЛОВЕКУ С ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ИЛИ ЛЕЧЕБНОЙ ЦЕЛЬЮ И СОДЕРЖАЩИМ В СВОЕЙ МОЛЕКУЛЕ РАДИОНУКЛИД, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрастное вещество, способное изменять поглощение, отражение и преломление ультразвуковых волн
- 2) рентгеноконтрастное вещество, содержащее йод
- 3) радиофармацевтический препарат
- 4) раствор водорастворимой соли гадолиния

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНОМ НА ГАММА-КАМЕРЕ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) LEHR (low energy high resolution)
- 2) LEGP (low energy general purpose)
- 3) MEGP (middle energy general purpose)
- 4) Pinhole (general purpose Pinhole)

В НОРМЕ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДОВ ОТМЕЧАЮТ В

- 1) матке
- 2) предстательной железе
- 3) миокарде
- 4) печени

ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ АЛЬФА-ЧАСТИЦ В ТКАНЯХ ЧЕЛОВЕКА НЕ ПРЕВЫШАЕТ (В ММ)

- 1) 7
- 2) 10
- 3) 11
- 4) 15

^{68}Ga -ДОТАТАТЕ НАИБОЛЕЕ ХОРОШО СВЯЗЫВАЕТСЯ С ПОДТИПОМ СОМАТОСТАТИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) 5
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 4

ПАЦИЕНТ ПОСЛЕ СЕАНСА ВНЕШНЕГО ГАММА-ОБЛУЧЕНИЯ

- 1) является источником β -излучения
- 2) является источником γ -излучения
- 3) безопасен для окружающих
- 4) выделяет с мочой радионуклиды

ДОЧЕРНИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{68}Ge ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{82}Rb
- 2) ^{188}Re
- 3) ^{68}Ga
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ НОРМАЛЬНОМУ УРОВНЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 0
- 2) 1
- 3) 3
- 4) 4

К ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ОТНОСЯТ _____ ВРЕМЕНИ

- 1) увеличение; полувыведения РФП из печени
- 2) уменьшение; полувыведения РФП из печени
- 3) уменьшение; максимального захвата РФП печенью
- 4) увеличение; максимального захвата РФП печенью

К НЕОПУХОЛЕВЫМ ПРИЧИНАМ ПОВЫШЕННОГО НАКОПЛЕНИЯ ^{18}F -ФДГ В ТОЛСТОЙ КИШКЕ ОТНОСЯТ

- 1) гипотериоз
- 2) сахарный диабет
- 3) первичный альдостеронизм

4) гипертиреоз

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С 11С-ХОЛИНОМ ПРИ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОМ РАКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление анатомических особенностей органов
- 2) стадирование опухолевого процесса
- 3) оценка процессов регенерации организма
- 4) определение компенсаторных возможностей организма

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe
- 2) перфузионная сцинтиграфия легких с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ –МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 3) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 4) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фторидом натрия

ОФЭКТ ПЕЧЕНИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ПРОВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) лежа на животе
- 2) лежа на спине, руки за голову
- 3) сидя
- 4) на правом боку

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ В ТРЕТЬЮ ФАЗУ ОЦЕНИВАЕТСЯ

- 1) распределение радиофармпрепарата в костях скелета
- 2) кровоток
- 3) кровенаполнение
- 4) распределение радиофармпрепарата в мягких тканях

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГЕПАТОСПЕНОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 2) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидин
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида

ПРИ ДВУХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ИССЛЕДОВАНИЕ В ПЕРВУЮ ФАЗУ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1) 15-30 минут
- 2) 2 часа
- 3) 6 часов
- 4) 1 сутки

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ И КОСТЕЙ ВО ВТОРОЙ ФАЗЕ ИССЛЕДУЮТ

- 1) костную фазу
- 2) магистральный кровоток (first pass)
- 3) тканевое кровенаполнение
- 4) секрецию в почках

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe
- 2) перфузионная сцинтиграфия легких с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ –МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 3) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 4) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фторидом натрия

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ МЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЕГКОГО ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фторэтилтирозин
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТРА
- 4) ^{18}F -ФДГ

ПРИ ПЭТ/КТ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫЕ ОПУХОЛИ ЧАЩЕ ВСЕГО ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ

- 1) отсутствием фиксации
- 2) гипофиксацией
- 3) гиперфиксацией
- 4) изофиксацией

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДОЗА ^{111}In -ОКТРЕОТИДА СОСТАВЛЯЕТ _____ МБк

- 1) 256-512
- 2) 100-125
- 3) 185-222
- 4) 125-145

НА ОТСРОЧЕННЫХ СЦИНТИГРАММАХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С МЕЧЕННЫМИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ЭРИТРОЦИТАМИ ЦИРРОТИЧЕСКИЙ УЗЕЛ ВЫГЛЯДИТ КАК _____ РФП

- 1) участок гипофиксации
- 2) очаг гиперфиксации
- 3) фоновое накопление

4) участок неравномерного накопления

ВЕЛИЧИНУ, ИСПОЛЬЗУЕМУЮ КАК МЕРА РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТДАЛЁННЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ОБЛУЧЕНИЯ ВСЕГО ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА И ОТДЕЛЬНЫХ ЕГО ОРГАНОВ И ТКАНЕЙ С УЧЁТОМ ИХ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ, НАЗЫВАЮТ _____ ДОЗОЙ

- 1) экспозиционной
- 2) поглощенной
- 3) эффективной
- 4) эквивалентной

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{68}Ga DOTA NOC
- 4) ^{68}Ga DOTA TATE

СИСТЕМНАЯ ТАРГЕТНАЯ ТЕРАПИЯ ПРЕПАРАТАМИ СОРАФЕНИБ ИЛИ ЛЕНВАТИНИБ НЕ ПОКАЗАНА ПРИ

- 1) отсутствия накопления I-131 хотя бы в одном опухолевом очаге
- 2) накоплению I-131 во всех метастатических очагах по данным сцинтиграфии всего тела
- 3) отсутствия положительного эффекта радиойодтерапии при суммарной терапевтической активности I-131 более 600 мКи
- 4) прогрессировании опухоли на фоне проводимой радиойодтерапии

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ОЦЕНКА РАСПРОСТРАНЕННОСТИ

- 1) рака пищевода
- 2) медуллярного рака щитовидной железы
- 3) рака предстательной железы
- 4) параганглиомы

ОТЩЕПЛЕНИЕ ОТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА СВОБОДНОГО ПЕРТЕХНЕТАТА СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЕЙ

- 1) костей
- 2) легких
- 3) щитовидной железы
- 4) сердца

ДЛЯ РАДИОЭМБОЛИЗАЦИИ ОПУХОЛЕВЫХ ПОРАЖЕНИЙ ПЕЧЕНИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{223}Ra -хлорид

- 2) ^{131}I -МИБГ
- 3) ^{90}Y -микросферы
- 4) ^{177}Lu -октреотид

ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПЕДЖЕТА НЕ ХАРАКТЕРНА ЛОКАЛИЗАЦИЯ ПОРАЖЕНИЙ В

- 1) бедренные кости и кости голеней
- 2) костях черепа и таза
- 3) мелких костях кистей и стоп
- 4) позвоночник и лопатки

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ АППЕНДИКСА СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{11}C -холин

ПРИ РАДИОИММУННОМ АНАЛИЗЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ИЗОТОП ЙОДА

- 1) йод-127
- 2) йод-131
- 3) йод-123
- 4) йод-125

КОЛЛИМАТОРОМ, СПЕЦИАЛЬНО ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ МАЛЫХ ОБЪЕКТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пин-хол
- 2) параллельный
- 3) конвергентный
- 4) дивергентный

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{67}Ga -ЦИТРАТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) легких
- 2) головном мозге
- 3) костном мозге
- 4) сердце

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTANOS ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глиобластома
- 2) нейроэндокринная опухоль легкого
- 3) лимфома Ходжкина
- 4) рак предстательной железы

АЛЬФА-ЭМИТТЕРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОСТЕОТРОПНЫЙ ЛЕЧЕБНЫЙ

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{223}Ra -радий
- 2) ^{153}Sm -самарий
- 3) ^{89}Sr -стронций
- 4) ^{188}Re -рений

ДЛЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ ТЕРАПИИ МЕТАСТАЗОВ В КОСТИ В РОССИИ НАИБОЛЕЕ ВОСТРЕБОВАННЫМИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ^{18}F -ион и ^{18}F -ФДГ
- 2) самарий-оксабифор и стронций-89
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -депреотид и стронций-89
- 4) $^{99\text{m}}$ -коллоид и ^{67}Ga -цитрат

ЭКГ-СИНХРОНИЗИРОВАННАЯ ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МИОКАРДА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ

- 1) зоны гипокинезии, акинезии и дискинезии миокарда левого желудочка
- 2) участки нарушения проводимости миокарда левого желудочка
- 3) источники эктопической активности проводящей системы сердца
- 4) аритмии, блокады и другие нарушения проводимости

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирофосфат
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех

НАКОПЛЕНИЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕНТАТА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗОЙ СНИЖАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) КТ без введения контраста
- 2) КТ с контрастом
- 3) рентгенографии органов грудной клетки
- 4) ПЭТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой

ВНЕСИСТЕМНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентген
- 2) грей
- 3) рад
- 4) бэр

НАИБОЛЕЕ БЛИЗКО ИМИТИРУЕТ РАЗМЕР АТОМА ВОДОРОДА

- 1) F
- 2) Cl
- 3) Br

4) I

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ^{68}Ga -DOTANOC В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенный
- 2) внутриартериальный
- 3) пероральный
- 4) ингаляционный

^{123}I -MIBG В КЛЕТКАХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) рибосомах
- 2) ядре
- 3) секреторных гранулах
- 4) митохондриях

ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ ОБЪЕМА (V) ПРИ ИЗВЕСТНОЙ АКТИВНОСТИ ПРЕПАРАТА (A) И ЕГО ОБЪЕМНОЙ АКТИВНОСТИ (C) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ФОРМУЛА

- 1) $V=C:A$
- 2) $V=A:C$
- 3) $V=A+C$
- 4) $V=C \times A$

НАКОПЛЕНИЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕНТАТА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ СНИЖАЕТСЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- 1) продуктов питания с высоким содержанием кальция
- 2) мочегонных препаратов
- 3) кордарона
- 4) антацидных препаратов

^{18}F - ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗА ВЫВОДИТСЯ ИЗ ОРГАНИЗМА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО

- 1) с выдыхаемым воздухом
- 2) слюнными железами
- 3) с желчью
- 4) почками

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИЗОТОПА ^{131}I НА ГАММА-КАМЕРУ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОР ТИПА

- 1) MEGP (middle energy general purpose)
- 2) LEHR (low energy high resolution)
- 3) HEGP (high energy general purpose)
- 4) LEGP (low energy general purpose)

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печень

- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

ПОДГОТОВКА ПАЦИЕНТА К ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ВКЛЮЧАЕТ

- 1) прием жидкости за 30 минут до исследования
- 2) прием мочегонных препаратов
- 3) блокаду щитовидной железы раствором Люголя
- 4) голодную диету за сутки до исследования

СОСТОЯНИЕ НЕ СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ГИПЕРАККУМУЛЯЦИЕЙ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПРИ ОФЭКТ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эностозом
- 2) остеофитом
- 3) пятнистым остеопорозом
- 4) субхондральным склерозом

К ОТДАЛЕННЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ОТНОСЯТ

- 1) боль в области эпигастрия
- 2) тошноту, рвоту
- 3) повышенный риск развития вторых опухолей после многократных курсов РЙТ
- 4) сиалоденит

^{18}F -ФЭТ ОБЛАДАЕТ БОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ЧЕМ ^{18}F -ФДГ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) меланомы
- 2) рака предстательной железы
- 3) опухолей головного мозга
- 4) нейроэндокринных опухолей

ПО СВОЕЙ СТРУКТУРЕ ^{201}Tl -ТАЛИЙ ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

- 1) металл, аналог +K (калия)
- 2) аморфные частицы
- 3) структурный аналог норадреналина
- 4) липофильные комплексы

СКОРОСТЬ ВСАСЫВАНИЯ РАДИОНУКЛИДОВ ЧЕРЕЗ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫЙ ТРАКТ В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ВЫРАЖАЕТСЯ КОЭФФИЦИЕНТОМ

- 1) сорбции
- 2) транспортабельности
- 3) резорбции
- 4) пенетрации

СОЧЕТАННОЕ РАДИОИЗОТОПНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПЕРФУЗИИ И ВЕНТИЛЯЦИИ

ЛЕГКИХ ПОВЫШАЕТ ТОЧНОСТЬ ДИАГНОСТИКИ ПРИ

- 1) коклюше
- 2) острым бронхите и бронхиальной астме
- 3) ТЭЛА
- 4) раке легкого

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ К ВЫБРАННОЙ СХЕМЕ ХИМИОТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВЫПОЛНЯЮТ ПОСЛЕ ___ КУРСА

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ К ИНСУЛИНОМАМ ЯВЛЯЕТСЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ / КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ С

- 1) ^{18}F -DOPA
- 2) ^{68}Ga -DOTATATE
- 3) ^{18}F -холин
- 4) ^{18}F -ФДГ

^{68}Ga -DOTANOS ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) нейроэндокринных опухолей (G3, G4)
- 2) нейроэндокринных опухолей (G1, G2)
- 3) рака предстательной железы
- 4) глиобластом

ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ПОКАЗАНИЙ К РАДИОЙОДТЕРАПИИ ВЫПОЛНЯЮТ СЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетатом
- 2) ^{123}I
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрилом
- 4) ^{18}F -ФДГ

У БОЛЬНЫХ С ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫМ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНЫМ РАКОМ ПРИ ПЭТ/КТ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TOC

ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЕ ИЗОТОПЫ ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) использования метода хроматографии
- 2) магнитных волн
- 3) генераторов
- 4) рентгеновского излучения

ЗА 48-72 ЧАСА ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ С ^{123}I -МЙБГ НЕОБХОДИМО ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) ноотропов
- 2) антигистаминных
- 3) антагонистов кальция
- 4) нестероидных противовоспалительных

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) множественной миеломы
- 2) макроглобулинемии Вальденстрёма
- 3) лимфоплазмацитарной лимфомы
- 4) системного AL-амилоидоза

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) кости
- 2) лимфатические узлы
- 3) легкие
- 4) печень

ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА С ^{123}I -МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) 20-30 минут и 4 часа
- 2) 0-5 минут
- 3) 24 часа
- 4) 48 часов

УКЛАДКА ПАЦИЕНТА В ТОМОГРАФ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ПСМА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЧЕРЕЗ __ МИНУТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) 10
- 2) 120
- 3) 20
- 4) 60

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОБРАЗОВАНИИ

- 1) отсутствие фиксации

- 2) гипофиксация
- 3) гиперфиксация
- 4) изофиксация

ПРИ АНАЛИЗЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА В РЕЖИМЕ ПОЛЯРНОЙ КАРТЫ РЕКОМЕНДОВАНО ПРОВОДИТЬ ДЕЛЕНИЕ НА

- 1) 10 секторов
- 2) 21 сектор
- 3) 17 секторов
- 4) 3 сектора

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ФДГ ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ПАРЕНХИМЕ ПЕЧЕНИ ЧАЩЕ ВСЕГО НАБЛЮДАЕТСЯ В

- 1) доброкачественных новообразованиях
- 2) узлах регенератах
- 3) очагах фокальной нодулярной гиперплазии
- 4) злокачественных новообразованиях

ОТСУТСТВИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ НА БИЛИСЦИНТИГРАММАХ В ТЕЧЕНИЕ 60 МИНУТ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- 1) гепатита
- 2) холецистита
- 3) обструкции желчных протоков
- 4) холангита

ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОГО ХОЛЕЦИСТИТА ПРИ БИЛИСЦИНТИГРАФИИ ХАРАКТЕРНО _____ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

- 1) отсутствие опорожнения
- 2) раннее заполнение
- 3) позднее заполнение
- 4) быстрое опорожнение

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ (В СРЕДНЕМ ЗА ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ 5 ЛЕТ) НА НАСЕЛЕНИЕ СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 5
- 2) 2
- 3) 1
- 4) 3

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) оптимизацию
- 2) контроль
- 3) рационализацию

4) физическая защиту

ПРИ ОФЭКТ/КТ ПОЛУЧАЮТ

- 1) объемное изображение распределения РФП в части скелета совмещенное с КТ
- 2) объемное изображение распределения РФП в части скелета
- 3) прицельное изображение части скелета
- 4) изображение передней и задней проекций распределения РФП в скелете

ПРИ ОДНОВРЕМЕННОЙ РАБОТЕ С РАЗЛИЧНЫМИ РАДИОНУКЛИДАМИ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОИЗВОДИТЬ СБОР РАДИОАКТИВНЫХ ОТХОДОВ В ОТДЕЛЬНЫЙ КОНТЕЙНЕР ДЛЯ КАЖДОГО РАДИОНУКЛИДА, ОДНАКО ОТХОДЫ РАЗНЫХ РАДИОНУКЛИДОВ С ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА _____ СУТОК СОБИРАЮТСЯ В ОДИН И ТОТ ЖЕ КОНТЕЙНЕР

- 1) более 15
- 2) менее 15
- 3) менее 30
- 4) свыше 30

ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ИЗОТОПА

- 1) ^{99m}Tc
- 2) ^{18}F
- 3) ^{111}In
- 4) ^{81m}Kr

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА ^{201}Tl СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 72,9 часа
- 2) 6 часов
- 3) 13 суток
- 4) 20 минут

В ФУНКЦИИ КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ НЕ ВХОДИТ

- 1) задержка β -излучения
- 2) изменение поля зрения гамма-камеры
- 3) изменение чувствительности гамма-камеры
- 4) влияние на разрешающую способность гамма-камеры

К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ОТРАЖАЮЩИМ ИНТЕНСИВНОСТЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{68}Ga -DOTANOC В ОПУХОЛИ ОТНОСЯТ

- 1) стандартизированный уровень накопления
- 2) индекс накопления
- 3) единицу Хаунсфилда
- 4) индекс преломления ультразвуковой волны

ПРИ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ДЛЯ ОЦЕНКИ ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ЛЕЧЕНИЯ У ПАЦИЕНТОВ С ГЛИОБЛАСТОМОЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{68}Ga -DOTATATE

К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ТАЗОВЫХ ЛИМФОУЗЛАХ У БОЛЬНЫХ РАКОМ ЯИЧНИКОВ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ОТНОСЯТ _____ РАЗМЕРОВ ЛИМФОУЗЛОВ В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ

- 1) увеличение; гиперфиксацией
- 2) сохранение; гипофиксацией
- 3) сохранение; гиперфиксацией
- 4) увеличение; изофиксацией

ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ИССЛЕДОВАНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ БЛАГОДАРЯ ВНУТРИВЕННОМУ ВВЕДЕНИЮ ^{18}F -ФДГ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаболически неактивное образование
- 2) образование с высокой экспрессией соматостатиновых рецепторов
- 3) метаболически активное образование
- 4) высокодифференцированная нейроэндокринная опухоль

РАСШИРЕНИЕ ТЕНИ СРЕДОСТЕНИЯ ИЛИ ВЫДАЮЩАЯСЯ БОЛЬШАЯ КРИВИЗНА АОРТЫ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ НА

- 1) аортальный порок сердца
- 2) аневризму и/или расслоение аорты
- 3) комбинированный порок сердца
- 4) митральный порок сердца

ИНДИКАТОРОМ СИНТЕЗА ЛИПИДОВ В МЕМБРАНООБРАЗОВАНИИ В ПЭТ-ДИАГНОСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -Фторид
- 2) ^{18}F -фторхолин
- 3) ^{18}F -фтортимидин
- 4) ^{18}F -фторэстрадиол

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 2) ^{67}Ga
- 3) ^{68}Ga
- 4) ^{131}I

В ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКЕ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{11}C -холин

УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ^{15}O -ВОДА ОТРАЖАЕТ СКОРОСТЬ

- 1) синтеза белков
- 2) региональной перфузии
- 3) регионального кровотока
- 4) окислительного метаболизма

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{131}I
- 2) ^{68}Ga
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 4) ^{111}In

ПО СТЕПЕНИ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ К ГРУППЕ В ОТНОСЯТ РАДИОНУКЛИДЫ С МИНИМАЛЬНО ЗНАЧИМОЙ АКТИВНОСТЬЮ (МЗА) (В Бк)

- 1) $\geq 10^8$
- 2) 10^4 и 10^5
- 3) 10^6 и 10^7
- 4) 10^3

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ В КОСТЯХ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемаг
- 2) ^{201}Tl -хлорид
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -МЕТИОНИНА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ В

- 1) очаге воспаления
- 2) кисте
- 3) доброкачественной опухоли
- 4) интракраниальной аневризме

ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ВЫПОЛНЕНИЕ ПЭТ/КТ ПАЦИЕНТАМ С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ЧЕРЕЗ _____ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 8

- 2) 1
- 3) 3
- 4) 0,5

В ПЭТ-СКАНЕРАХ ДЕТЕКТОРЫ РЕГИСТРИРУЮТ

- 1) однофотонное излучение
- 2) тормозное излучение
- 3) позитронное излучение
- 4) двухфотонное излучение

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc - ТЕХНЕМАГОМ, В СЛУЧАЕ НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ПОЧКИ (НАКОПЛЕНИЕ РФП В ПОЧКЕ НА УРОВНЕ ФОНА), РЕНОГРАММА ИМЕЕТ ВИД _____ КРИВОЙ

- 1) изостенурической
- 2) паренхиматозной
- 3) обструктивной
- 4) афункциональной

^{68}Ga ПОЛУЧАЮТ В ГЕНЕРАТОРЕ ИЗ

- 1) ^{68}Zn
- 2) ^{68}Fe
- 3) ^{68}Mn
- 4) ^{68}Ge

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I ОТСУТСТВИЕ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) несоблюдении условий безйодной диеты
- 2) гиперплазии щитовидной железы
- 3) диффузно-узловом зобе
- 4) тиреоидите

ПРАВИЛЬНЫМ ПУТЁМ ВВЕДЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПРИ МАММОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подкожный
- 2) внутриартериальный
- 3) внутривенный
- 4) внутримышечный

^{11}C -МЕТИОНИН ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) глиобластом
- 2) нейроэндокринного рака
- 3) аденомы предстательной железы
- 4) фиброаденомы молочной железы

ИСТОЧНИКОМ ПОЗИТРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИД

- 1) ^{201}Tl
- 2) ^{123}I
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 4) ^{13}N

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 2
- 2) 3
- 3) 4
- 4) 0

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ПСМА ГЛАВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ЛЕГКИХ ЯВЛЯЮТСЯ НАЛИЧИЕ ПЛОТНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ В СОЧЕТАНИИ С _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ

- 1) гиперфиксацией
- 2) изофиксацией
- 3) гипофиксацией
- 4) отсутствием фиксации

СЛИВНЫЕ ВОДЫ ИЗ ВСЕХ ПОМЕЩЕНИЙ БЛОКА РАДИОНУКЛИДНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ (ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ ПОМЕЩЕНИЯ ДЛЯ СИНТЕЗА РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ) И БЛОКА ОБЩИХ ПОМЕЩЕНИЙ ДОПУСКАЕТСЯ ВЫВОДИТЬ

- 1) в спецканализацию после предварительной очистки
- 2) только в спецканализацию
- 3) в хозяйственно-бытовую канализацию
- 4) в хозяйственно-бытовую канализацию после предварительной очистки

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -метайодбензилгуанидин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{13}N -аммоний
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит

НА ОТСРОЧЕННЫХ СЦИНТИГРАММАХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С МЕЧЕННЫМИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ЭРИТРОЦИТАМИ АДЕНОМА ПЕЧЕНИ ВЫГЛЯДИТ КАК _____ РФП

- 1) очаг гиперфиксации
- 2) участок гипофиксации
- 3) участок неравномерного накопления

4) фоновое накопление

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -ПСМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) мочевом пузыре
- 2) желудке
- 3) легких
- 4) лимфатических узлах

ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИЕ ПОРАЖЕНИЯ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ОСТЕОТРОПНЫМ РФП ВИЗУАЛИЗИРУЮТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО В ВИДЕ _____ ПРЕПАРАТА В ОБЛАСТИ

- 1) гипофиксации; метафизов
- 2) гиперфиксации; метафизов
- 3) гиперфиксации; суставных поверхностей
- 4) гипофиксации; суставных поверхностей

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ СИМПАТИЧЕСКОЙ ИННЕРВАЦИИ МИОКАРДА С ^{123}I -МИБГ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ВВОДИМАЯ АКТИВНОСТЬ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЕГАБЕККЕРЕЛЬ

- 1) 111
- 2) 74
- 3) 148
- 4) 185

^{201}Tl (^{199}Tl) ПРИМЕНЯЮЩИЙСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ БИОЛОГИЧЕСКИМ АНАЛОГОМ

- 1) железа
- 2) магния
- 3) натрия
- 4) калия

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ И ОДНОФОТОННАЯ ЭМИССИОННАЯ КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ МИОКАРДА ПРОВОДЯТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Тетрофосмин
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Пирфотех
- 3) ^{131}I -гиппуран
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛ-ГУАНИДИНА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) слюнных железах
- 2) поджелудочной железе

- 3) почечной паренхиме
- 4) лимфатических узлах

ПРИ ПЭТ/КТ У БОЛЬНЫХ С ЛИМФОМАМИ МНОЖЕСТВЕННАЯ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ РФП В КОСТНОМ МОЗГЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) реактивных изменений
- 2) выполненной трепанбиопсии костного мозга
- 3) дегенеративно-дистрофических изменениях
- 4) опухолевом поражении

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ У БОЛЬНЫХ С ЛИМФОПРОЛИФЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) хронического лимфоцитарного лейкоза
- 2) грибовидного микоза
- 3) ^{18}F -ФДГ-позитивных нодальных лимфом
- 4) лимфомы маргинальной зоны

^{18}F -ИЗОТОП ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) ядерным реактором
- 2) открытым способом
- 3) генератором
- 4) циклотроном

ПРИ ПЭТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ^{18}F -ДЕЗОКСИГЛЮКОЗЫ ИССЛЕДУЮТ

- 1) гипоксию
- 2) пролиферацию
- 3) синтез фосфолипидов
- 4) гликолиз

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА МЕХАНИЗМ НАКОПЛЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕТРОФОСМИНА СВЯЗАН С

- 1) синтезом фосфолипидов клеточных мембран
- 2) метаболизмом глюкозы в кардиомиоцитах
- 3) фиксацией в митохондриях кардиомиоцитов
- 4) работой Na/K-АТФ-азы

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПЕЧЕНИ НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ ГАММА-КАМЕРЕ РЕГИСТРАЦИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) двумя детекторами (в боковых положениях)
- 2) одним детектором (в нижнем положении)
- 3) одним детектором (в верхнем положении)
- 4) двумя детекторами (в верхнем и нижнем положениях)

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ЛИМФОМ ТРЕБУЕТСЯ

ВЫДЕРЖИВАТЬ ВРЕМЕННОЙ ИНТЕРВАЛ ПЕРЕД ПЭТ ИССЛЕДОВАНИЕМ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 12-16 недель
- 2) 1-2 недели
- 3) 6-8 месяцев
- 4) 1 года

МЕТОДИКОЙ ПОИСКА ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПАПИЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ВСЕГО ТЕЛА

- 1) рентгенография
- 2) сцинтиграфия
- 3) магнитно-резонансная томография
- 4) рентгеноскопия

^{123}I -МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИН (^{123}I -МИБГ) ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) аденомы паращитовидной железы
- 2) параганглиомы
- 3) аденомы гипофиза
- 4) первичного альдостеронизма

ПРИЧИНОЙ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНОГО РЕЗУЛЬТАТА МАММОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) малый размер молочных желез
- 2) укладка на животе
- 3) малый размер образования
- 4) введение радиофармпрепарата в ногу

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ СНИЖЕНА ПРИ

- 1) муцинозном раке толстой кишки
- 2) аденокарциноме толстой кишки
- 3) меланоме анального канала
- 4) плоскоклеточном раке анального канала

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ВОСПАЛЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ СЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемагом
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротехом
- 3) ^{67}Ga -цитратом
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефитом

^{11}C -ХОЛИН ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СКОРОСТИ

- 1) перфузии
- 2) синтеза соматостатина
- 3) метаболизма глюкозы
- 4) синтеза фосфолипидов

**ПРИ НЕЙРОЭНДОКРИННОМ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО
ВЫПОЛНЕНИЕ ПЭТ/КТ С**

- 1) ^{68}Ga DOTA TATE
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{11}C -метионином
- 4) ^{18}F -холином

В НОРМЕ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{68}Ga -DOTA-ПЕПТИДОВ ОТМЕЧАЮТ В

- 1) надпочечниках
- 2) миокарде
- 3) матке
- 4) предстательной железе

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{123}I СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 1
- 2) 67
- 3) 78
- 4) 13

**У ПАЦИЕНТА С ПАПИЛЛЯРНЫМ РАКОМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ
СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I НЕОБХОДИМО ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ**

- 1) продуктов с высоким гликемическим индексом
- 2) йодсодержащих продуктов
- 3) воды за 6 часов
- 4) белковой пищи

НЕОПРЕДЕЛЕННЫЙ ОТВЕТ ПО КРИТЕРИЯМ LYRIC ОБОЗНАЧАЕТСЯ КАК

- 1) MR
- 2) PR
- 3) CR
- 4) IR

**ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ВТОРАЯ ФАЗА СООТВЕТСТВУЕТ _____
ПОСЛЕ ПЕРВОЙ ФАЗЫ**

- 1) статической сцинтиграфии через 2 часа
- 2) статической сцинтиграфии через 15 минут
- 3) динамической записи исследования в течение 15 минут сразу
- 4) статической сцинтиграфии непосредственно сразу

**ПОВЫШЕННОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИКЛЮКОЗЫ В ЗЛОКАЧЕСТВЕННУЮ
ОПУХОЛЬ ОБУСЛОВЛЕНО**

- 1) повышенной экспрессией соматостатиновых рецепторов в опухоли
- 2) гипоксией клеток опухоли

- 3) сниженным уровнем гликолиза в опухоли
- 4) повышенным уровнем гликолиза в опухоли

ПРИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ G1 ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТРА
- 4) ^{11}C -метионин

КОЭФФИЦИЕНТ РЕТЕНЦИИ В КРОВИ ПРИ ГЕПАТОСЦИНТИГРАФИИ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ НА ОСНОВЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ИДА ОТОБРАЖАЕТ

- 1) скорость накопления радиофармпрепарата паренхимой печени
- 2) функционирование паренхимы печени
- 3) скорость очищения крови от радиофармпрепарата
- 4) количество сцинтилляций в проекции печени

СЕКРЕТОРНЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ В НОРМЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) снижением высоты
- 2) высокоамплитудными колебаниями
- 3) быстрым подъемом в первые секунды
- 4) более пологим возрастанием амплитуды до достижения максимума

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕТРОФОСМИНОМ НАЧАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 70-100
- 2) 50-69
- 3) 10-29
- 4) 30-49

«СУПЕРСКАН» ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПИРФОТЕХОМ В СЛУЧАЯХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) интенсивным включением радиофармпрепарата в позвоночник с низким почечным захватом и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 2) ярким изображением всего скелета, почек и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 3) слабым накоплением радиофармпрепарата в скелете с интенсивным почечным захватом
- 4) ярким накоплением радиофармпрепарата в костной системе со слабым почечным накоплением радиофармпрепарата и тотальным отсутствием мягкотканной активности

НАКОПЛЕНИЕ ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДА В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ СНИЖАЕТСЯ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) КТ без введения контраста
- 2) КТ с контрастом
- 3) рентгенографии органов грудной клетки
- 4) ПЭТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{131}I
- 2) ^{68}Ga
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 4) ^{123}I

ПРИ ДВУХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ИССЛЕДОВАНИЕ ВО ВТОРУЮ ФАЗУ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ

- 1) 1 сутки
- 2) 6 часов
- 3) 2 часа
- 4) 60 минут

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СКОРОСТИ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДМСА
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАГЗ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА

РУТИННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 2) ^{131}I -натрия йодидом
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетатом
- 4) ^{123}I -метайодбензилгуанидином

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ РАДИОАКТИВНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) грей
- 2) рад
- 3) рентген
- 4) беккерель

ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ ЧАСТЬЮ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА, ОПРЕДЕЛЯЮЩЕЙ ЕГО СПЕЦИФИЧЕСКИЕ СВОЙСТВА, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линкер

- 2) лиганд
- 3) радионуклид
- 4) хелатирующий агент

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ СЛАБОИНТЕНСИВНЫМ ЗАХВАТОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) лимфома Ходжкина
- 2) периферическая Т-клеточная лимфома
- 3) лимфома мантийной зоны
- 4) В-клеточная лимфома из клеток маргинальной зоны

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОТГРАНИЧЕННЫЙ РАЗРЫВ АОРТЫ ПАЦИЕНТУ ПОКАЗАНО ВЫПОЛНЕНИЕ

- 1) магнитно-резонансной томоангиографии, включающей 3d-реконструирование полученных изображений
- 2) экстренной компьютерной томоангиографии, включающей серии нативных изображений и после введения контрастного препарата
- 3) позитронно-эмиссионной томографии, включающей 3d-реконструирование полученных изображений
- 4) аортографии, включающей 3d-реконструирование полученных изображений

СЦИНТИГРАФИЮ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ _____ ФУНКЦИЙ ЖЕЛЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

- 1) метаболической, рецепторной
- 2) функциональной концентрационной и двигательной
- 3) секреторной, экскреторной
- 4) топографической, анатомической

РАЗНИЦА ПОКАЗАТЕЛЯ SUV ПРИ ИСХОДНОМ ИССЛЕДОВАНИИ И ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) критерием оценки эффективности лечения
- 2) пороговым значением в диагностике агрессивных и индолентных НХЛ
- 3) пороговым значением в диагностике агрессивных НХЛ и ЛХ
- 4) пороговым значением в диагностике ЛХ и индолентных НХЛ

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{18}F СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 13 часов
- 2) 109 минут
- 3) 67 часов
- 4) 150 минут

СЦИНТИГРАФИЮ СЕЛЕЗЕНКИ С ^{111}In ТРОМБОЦИТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ

- 1) тромбастении Гланцмана
- 2) смешанных тромбоцитарных нарушениях

- 3) болезни Виллебранда
- 4) идиопатической тромбоцитопенической пурпуре

ДАнные ПЭТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО СОВМЕЩАТЬ С ДАННЫМИ

- 1) линейной продольной томографии
- 2) цифровой флюорографии
- 3) цифровой рентгенографии
- 4) мультиспиральной компьютерной томографии

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛОМ ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 0
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 3

ИНФОРМАЦИЮ О СИСТОЛИЧЕСКОМ УТОЛЩЕНИИ МИОКАРДА МОЖНО ПОЛУЧИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) ОФЭКТ миокарда с фосфатными комплексами
- 2) полипозиционных планарных исследований с ^{201}Tl
- 3) ОФЭКТ миокарда с ^{99m}Tc -МИБИ без ЭКГ-синхронизации
- 4) ЭКГ-синхронизированной ОФЭКТ с ^{99m}Tc -МИБИ

ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ИЗОТОПА

- 1) ^{123}I
- 2) ^{111}In
- 3) ^{99m}Tc
- 4) ^{124}I

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ РАДИОФАРМПРЕПАРАТЫ НА ОСНОВЕ ИМИНОДИУКСУСНЫХ КИСЛОТ НАКАПЛИВАЮТ

- 1) элементы рубцовой ткани
- 2) купферовские клетки
- 3) гепатоциты
- 4) звездчатые ретикулоэндотелиоциты

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ОТМЕЧАЮТ В

- 1) миокарде
- 2) слюнных железах
- 3) печени
- 4) селезенке

СПЕЦИФИЧНЫМ РФП ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ КОСТНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фторид натрия
- 2) ^{11}C -метионин
- 3) ^{13}N -аммоний
- 4) ^{18}F -фторэтилтирозин

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРДИАГНОСТИКИ ДЕФЕКТОВ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) экранирование стенки левого желудочка молочной железой
- 2) повышенное накопление РФП в легких
- 3) повышенное накопление РФП в печени
- 4) низкое артериальное давление

ПРИ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА ВВОДИТСЯ

- 1) ингаляционно
- 2) перорально
- 3) внутривенно
- 4) подкожно

К ОСОБЕННОСТЯМ СТОХАСТИЧЕСКИХ РАДИАЦИОННЫХ ЭФФЕКТОВ ОТНОСЯТ

- 1) обязательность проявления после облучения
- 2) отсутствие порога дозы
- 3) длительный латентный период
- 4) короткий латентный период

^{18}F -ФЭТ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) опухолей головного мозга
- 2) гемангиом печени
- 3) костных метастазов
- 4) опухолей предстательной железы

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ СИСТЕМНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ^{177}Lu -ДОТАТАТЕ ПАЦИЕНТУ С РАСПРОСТРАНЕННОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННАЯ ТОМОГРАФИЯ - КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{68}Ga -DOTA-NOC
- 2) ^{18}F -ДОФА
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ МЕТАСТАТИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ В КОСТЯХ РЕКОМЕНДУЮТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga -DOTA TATE
- 3) ^{68}Ga -PSMA
- 4) ^{18}F -NaF

^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) выявления нейроэндокринных опухолей
- 2) дифференцирования доброкачественных поражений печени
- 3) определения метастатического поражения печени
- 4) выявления высокодифференцированной гепатокарциномы

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЛОКАЛЬНЫХ РЕЦИДИВОВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСИТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБГ
- 2) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 4) ^{18}F -ПСМА

ПОВЫШЕННОЕ СИММЕТРИЧНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -DOTA-NOC В НАДПОЧЕЧНИКАХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическим
- 2) физиологическим
- 3) возрастным
- 4) злокачественным

НЕФРОСЦИНТИГРАФИЯ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ ИССЛЕДОВАНИЕМ

- 1) томографическим
- 2) мультимодальным
- 3) статическим
- 4) динамическим

ОТНОСИТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) температура тела выше $38,0^{\circ}\text{C}$
- 2) тошнота

- 3) грудное вскармливание
- 4) артериальное давление выше 150/90 мм рт. ст.

ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО СЕАНСА ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ __ НЕДЕЛЬ

- 1) 6-8
- 2) 2-4
- 3) 4-6
- 4) 12-24

К РАДИОНУКЛИДНЫМ ИНДИКАТОРАМ, СПЕЦИФИЧНО ВИЗУАЛИЗИРУЮЩИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ В СЕРДЦЕ, ОТНОСЯТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 3) ^{67}Ga -цитрат
- 4) аутолейкоциты, меченные ^{111}In -оксинатом

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПРИ НИЗКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ ГЕПАТОКАРЦИНОМЕ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{18}F -Фторхолин
- 3) ^{18}F -ДОРА
- 4) ^{18}F -Тирозин

^{18}F -ДОРА В КЛЕТКАХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) ядре
- 2) секреторных гранулах
- 3) рибосомах
- 4) митохондриях

У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ОФЭКТ/КТ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ПРЕПАРАТОМ

- 1) ^{123}I -MIBG
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 3) ^{123}I – NaI
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

К ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ФИЗИЧЕСКИМ НАГРУЗКАМ ДЛЯ СЦИНТИГРАФИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ОТНОСЯТ

- 1) велоэргометрию
- 2) бег на месте
- 3) отжимания от пола

4) прыжки на месте

ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ ^{11}C -МЕТИОНИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) мозжечке
- 2) боковых желудочках
- 3) гипофизе
- 4) интракраниальных сосудах

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА В РАДИОФАРМПРЕПАРАТЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОМ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ($^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАО (МАКРОАГРЕГАТЫ АЛЬБУМИНА ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ)) СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 24
- 2) 36
- 3) 6
- 4) 12

ПРОВОДИТЬ РАДИОЙОДАБЛАЦИЮ/РАДИОЙОДТЕРАПИЮ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА ПОСЛЕ

- 1) сцинтиграфии шеи с $\text{Tc-}^{99\text{m}}$
- 2) компьютерной томографии органов грудной клетки с использованием внутривенного контрастирования
- 3) УЗИ ложа щитовидной железы и путей лимфооттока
- 4) рентгенографии органов грудной клетки

У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ ОПУХОЛЯМИ МЕТОДЫ ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) определить гормональную активность опухолевой ткани
- 2) оценить митотическую активность опухолевых клеток
- 3) дифференцировать инсулиному от глюкагономы
- 4) оценить распространенность заболевания

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В СЕРДЦЕ ОТНОСЯТ

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) аутолейкоциты, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 3) аутолейкоциты, меченные ^{111}In -оксинатом
- 4) фрагменты моноклональных антител, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$

ЦЕЛЮ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С КАПОТЕНОВОЙ ПРОБОЙ СЧИТАЮТ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ

- 1) отдельной функции почек
- 2) вазоренальной гипертензии
- 3) аномалий развития
- 4) опухолей почки

СИНДРОМ ПОРТАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТОМ МОЖЕТ ПРОЯВЛЯТЬСЯ

- 1) легочным захватом
- 2) накоплением в желчных протоках
- 3) спленомегалией
- 4) накоплением в почках

У ПАЦИЕНТОВ С МЕТАСТАЗАМИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гемитиреоидэктомия
- 2) тиреоидэктомия
- 3) возраст старше 18 лет
- 4) наличие противопоказаний к оперативному лечению

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ ЦИРРОЗЕ ПЕЧЕНИ ЗАХВАТ ^{99m}Tc -КОЛЛОИДА В ПЕЧЕНИ

- 1) повышается
- 2) снижается
- 3) становится диффузно-неоднородным
- 4) становится многоочаговым

ФОКАЛЬНАЯ ЖИРОВАЯ ИНФИЛЬТРАЦИЯ ПЕЧЕНИ ВЫГЛЯДИТ НА СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -КОЛЛОИДОМ КАК

- 1) очаг гиперфиксации препарата
- 2) кольцевидная гиперфиксация препарата
- 3) участок фотопении
- 4) участок фонового накопления препарата

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ТАЛЛИЯ-201 СОСТАВЛЯЕТ (ОКРУГЛЕННО) ____ (В СУТКАХ)

- 1) 4
- 2) 5
- 3) 2
- 4) 3

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 2) ^{99m}Tc -сестамиби (Технетрил)
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) ^{123}I -фенилпентадекановая кислота

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) дихлорид радия-223
- 2) ^{67}Ga -цитрат
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{123}I -МИБГ

ДЛЯ СИСТЕМНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{67}Ga -цитрат
- 4) ^{177}Lu -DOTA-TATE

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ В СИСТЕМЕ СИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зиверт
- 2) рад
- 3) грей
- 4) бэр

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ, В СЛУЧАЕ НЕФУНКЦИОНИРУЮЩЕЙ ПОЧКИ (НАКОПЛЕНИЕ РФП В ПОЧКЕ НА УРОВНЕ ФОНА), РЕНОГРАММА ИМЕЕТ ВИД _____ КРИВОЙ

- 1) афункциональной
- 2) обструктивной
- 3) изостенурической
- 4) паренхиматозной

МЕТАСТАЗЫ В ПЕЧЕНЬ НА СЦИНТИГРАММАХ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ВЫГЛЯДЯТ КАК ОЧАГИ _____ РФП

- 1) гиперфиксации
- 2) гипофиксации
- 3) неравномерной гиперфиксации
- 4) диффузной неравномерности

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ НАЧАЛЬНЫМ НАРУШЕНИЯМ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 70-100
- 2) 50-69
- 3) 10-29
- 4) 30-49

СЦИНТИГРАФИЯ С ^{123}I -МИБГ (МЕТАЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИН) ПОКАЗАНА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) нейробластомы
- 2) саркомы Юинга
- 3) нефробластомы
- 4) папиллярного рака щитовидной железы

ОБЪЕМНОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РФП В ЧАСТИ СКЕЛЕТА СОВМЕЩЕННОЕ С КТ ПОЛУЧАЮТ ПРИ

- 1) ОФЭКТ/КТ
- 2) планарной сцинтиграфии
- 3) статической сцинтиграфии
- 4) ПЭТ

СЦИНТИМАММОГРАФИЯ МОЖЕТ БЫТЬ РЕКОМЕНДОВАНА К ПРОВЕДЕНИЮ В ДОПОЛНЕНИЕ К КЛАССИЧЕСКИМ МЕТОДАМ ДИАГНОСТИКИ (РЕНТГЕНОВСКАЯ МАММОГРАФИЯ + УЗИ) В СЛУЧАЕ

- 1) подозрения на поражение регионарных лимфатических узлов
- 2) состояния в процессе лекарственного лечения
- 3) опухоли менее 1 см в диаметре
- 4) плотной структуры/грубых рубцовых изменений молочных желез

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА БИОХИМИЧЕСКИЙ РЕЦИДИВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЮТ С РФП

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -ПСМА, ^{11}C -холин, ^{18}F -ПСМА
- 3) ^{82}Rb
- 4) ^{11}C -метионином

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ФТОРДЕЗОКСИГЛЮКОЗОЙ ЛОЖНООТРИЦАТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ С ВЫСОКОЙ ДОЛЕЙ ВЕРОЯТНОСТИ БУДУТ ПОЛУЧЕНЫ У ПАЦИЕНТА С

- 1) плоскоклеточным раком гортани
- 2) аденокарциномой толстой кишки
- 3) карциноидом тонкой кишки
- 4) мелкоклеточным раком легкого

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Фосфотех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Пирфотех
- 3) ^{11}C -холин
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Резоскан

ПРИ ПЭТ/КТ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА- ^{11}C -ХОЛИНА В

ОПУХОЛИ ОТРАЖАЕТ _____ В ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ КЛЕТКАХ

- 1) скорость мембранообразования
- 2) степень апоптоза
- 3) плотность рецепторов
- 4) степень гипоксии

ДЛЯ ПОЛУКОЛИЧЕСТВЕННОЙ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА МИОКАРД УСЛОВНО ДЕЛЯТ НА _____ СЕГМЕНТОВ

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 17
- 4) 20

АБЛАЦИОННАЯ РАДИОЙОДТЕРАПИЯ ВХОДИТ В СТАНДАРТ ЛЕЧЕНИЯ _____ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) медуллярного рака
- 2) папиллярного рака
- 3) злокачественной лимфомы
- 4) анапластического рака

РАБОТЫ В БЛОКЕ РАДИОНУКЛИДНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ IN VIVO ДИАГНОСТИКИ И ПЭТ ОТНОСЯТСЯ, КАК ПРАВИЛО, К _____ КЛАССУ РАБОТ

- 1) первому
- 2) второму
- 3) четвертому
- 4) третьему

ДЛЯ ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПЕЧЕНИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{68}Ga
- 2) ^{11}C
- 3) ^{123}I
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

СИСТЕМНАЯ ЛУЧЕВАЯ ТЕРАПИЯ РАДИЯ ХЛОРИДОМ [^{223}Ra] ПРОВОДИТСЯ

- 1) курсом из 6 введений 1 раз в 21 день
- 2) однократно
- 3) курсом из 6 введений 1 раз в 28 дней
- 4) многократно 1 раз в 28 дней до наступления прогрессирования

ЕЖЕГОДНО МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ РЕЗУЛЬТАТЫ ДОЗИМЕТРИЧЕСКОГО КОНТРОЛЯ ЭФФЕКТИВНЫХ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ДОЛЖНЫ ВНОСИТЬСЯ В СТАТИСТИЧЕСКУЮ ОТЧЕТНУЮ ФОРМУ

- 1) ДОЗ-4
- 2) ДОЗ-2
- 3) ДОЗ-3
- 4) ДОЗ-1

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПЭТ/КТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБЪЕМА РУБЦОВОЙ ТКАНИ МИОКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{18}F -Холин
- 3) ^{18}F -Тирозин
- 4) ^{18}F -Тимидин

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОСПЛЕНОСЦИНТИГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) пороки развития желчевыделительной системы
- 2) гепатит
- 3) гипербилирубинемия новорожденных
- 4) кишечно-желудочный рефлюкс

ОПТИМАЛЬНЫМ ИЗОТОПОМ РАДИОЙОДА ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЧИТАЮТ

- 1) I-124
- 2) I-123
- 3) I-126
- 4) I-125

УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{123}I -MIBG В НАДПОЧЕЧНИКАХ ДОЛЖЕН БЫТЬ

- 1) близок к нулевому
- 2) выше уровня в печени
- 3) ниже или равен уровню в печени
- 4) равен уровню в аорте

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ В КИСТЯХ И СТОПАХ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 50
- 2) 25
- 3) 35
- 4) 70

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga PSMA ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) миеломной болезни
- 2) опухолей головного мозга
- 3) аденокарциномы предстательной железы
- 4) лимфомы

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ ПОРАЖЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА, КРОМЕ ^{18}F -ФТОЭТИЛТИРОЗИНА, ПРИ ПЭТ/КТ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -ДОРА
- 4) ^{11}C -метионин

ГЕНЕРАТОРНЫЕ НУКЛИДЫ ПОЛУЧАЮТ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) использования изотопов с длительным периодом полураспада, помещенных в свинцовый контейнер
- 2) бомбардировки мишени из стабильного вещества альфа-частицами или дейтрием
- 3) бомбардировки мишени из стабильного вещества нейтронами
- 4) использования рентгеновского излучения

ОДИНОЧНЫЙ «ГОРЯЧИЙ» УЗЕЛ НА СЦИНТИГРАММЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДОМ БОЛЕЕ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) папиллярной карциноме
- 2) хроническому аутоиммунному тиреоидиту
- 3) диффузно-токсическому зобу
- 4) токсической аденоме

СТОХАСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ОБУСЛОВЛЕННЫ

- 1) случайной трансформацией и выживанием одиночной клетки у кого-либо из популяции, подвергавшейся воздействию ионизирующего излучения
- 2) гибелью всех половых клеток организма
- 3) гибелью определенной массы клеток при поглощении тканью определенной дозы излучения
- 4) гибелью спермато- и овоцитов

ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ УЧАСТКИ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ В КОСТЯХ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) гиперфиксацией радиофармпрепарата
- 2) гипофиксацией радиофармпрепарата
- 3) нормальным уровнем накопления радиофармпрепарата
- 4) зонами фотопении

СЕКТОРАЛЬНАЯ ПЕРФУЗИЯ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЕРДЦА СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННО СНИЖЕННОЙ ПРИ УРОВНЕ АККУМУЛЯЦИИ ИНДИКАТОРА В СЕГМЕНТЕ _____%

- 1) 50-70
- 2) 30-50
- 3) 10-30
- 4) 80-90

^{18}F -ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) аневризмы сосуда
- 2) артерио-венозной мальформации
- 3) несостоятельности швов
- 4) воспаления в области сосудистого анастомоза

АКТИВНОСТЬ ОБМЕНА ХОЛИНА В ТКАНЯХ НЕ СПОСОБЕН ОТРАЖАТЬ

- 1) ^{18}F -фторэтилхолин
- 2) ^{11}C -холин
- 3) ^{18}F -фтортимидин
- 4) ^{18}F -фторметилхолин

ПРИЧИНОЙ ГИПЕРДИАГНОСТИКИ ДЕФЕКТОВ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) повышенное накопление РФП в печени
- 2) низкое артериальное давление
- 3) повышенное накопление РФП в легких
- 4) экранирование стенки левого желудочка высокостоящей диафрагмой

ПРИМЕНЕНИЕ ^{18}F -FDG ОПРАВДАНО ПРИ ПЭТ/КТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) рака пищевода
- 2) высокодифференцированного карциноида тонкой кишки
- 3) рака предстательной железы
- 4) гепатоцеллюлярного рака

НЕДОСТАТКОМ ^{131}I -ГИППУРАНА СЧИТАЮТ

- 1) низкую энергию гамма-квантов
- 2) короткий период полураспада
- 3) высокую энергию гамма-квантов
- 4) наличие гамма-излучения

У БОЛЬНОЙ ЖАЛОБЫ НА СУХОЙ КАШЕЛЬ, ОДЫШКУ. КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ: БРОНХИАЛЬНАЯ АСТМА. РФП ПРИМЕНЯЕМЫМ ДЛЯ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - коллоид
- 2) ^{131}I
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - пертехнетат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -АЧС

ЧТОБЫ ОТЛИЧИТЬ ИСТИННУЮ ОБСТРУКЦИЮ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ОТ ЛОЖНОЙ ОБСТРУКЦИИ, ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ПРИМЕНЯЮТ ДИУРЕТИК

- 1) спиронолактон
- 2) маннитол

- 3) птерофен
- 4) фуросемид (лазикс)

ПРИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ ВВОДИМАЯ РАДИОАКТИВНОСТЬ ^{99m}Tc - АЧС СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 74-148
- 2) 20-30
- 3) 200-300
- 4) 250-350

У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ ОПУХОЛЯМИ МЕТОДЫ ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) дифференцировать инсулиному от глюкагономы
- 2) отобрать кандидатов на радионуклидную терапию
- 3) оценить митотическую активность опухолевых клеток
- 4) определить гормональную активность опухолевой ткани

НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕСТНОГО РЕЦИДИВА И ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЛАДАЕТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) $^{15}\text{O}_2$
- 3) $^{13}\text{NH}_3$
- 4) ^{18}F -ФДГ

СУММУ ВЗВЕШЕННЫХ ЭКВИВАЛЕНТНЫХ ДОЗ ВО ВСЕХ ТКАНЯХ И ОРГАНАХ ОРГАНИЗМА НАЗЫВАЮТ

- 1) обязательным эквивалентом дозы
- 2) эквивалентом малой дозы
- 3) дозой всего тела
- 4) эффективной дозой

У ИЗОТОПА I-131 ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) β -излучение
- 2) γ -излучение
- 3) α -излучение
- 4) протоны

ОЦЕНКУ АНАТОМО-ТОПОГРАФИЧЕСКИХ ОСОБЕННОСТЕЙ И ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ ПАРЕНХИМЫ ПОЧЕК ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) статической сцинтиграфии
- 2) динамической сцинтиграфии
- 3) ренографии
- 4) радионуклидной цистографии

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ УВЕЛИЧЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ОПУХОЛЕВОМ ОЧАГЕ БОЛЕЕ ЧЕМ НА 30% ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ PERCIST, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) частичном метаболическом ответе
- 2) стабилизации
- 3) прогрессировании
- 4) полном метаболическом ответе

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИМАММОГРАФИИ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 180 минут
- 2) 20 минут
- 3) 24 часа
- 4) 6 часов

ЦЕЛЮ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С КАПОТЕНОВОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- 1) отдельной функции почек
- 2) вазоренальной гипертензии
- 3) пороков развития
- 4) истинной и ложной обструкции

^{68}Ga -DOTA-TATE ОБЛАДАЕТ БОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ЧЕМ ^{18}F -ФДГ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) рака молочной железы
- 2) высокодифференцированных нейроэндокринных опухолей
- 3) плоскоклеточного рака
- 4) низкодифференцированных нейроэндокринных опухолей

ПОЯВЛЕНИЕ ОЧАГОВ DE NOVO ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ПО СРАВНЕНИЮ С ИСХОДНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) стабилизации заболевания
- 2) полном метаболическом ответе
- 3) прогрессировании
- 4) эффективности лечения

ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ СЧИТАЮТ

- 1) высокую информативность в выявлении функциональных нарушений на ранних стадиях
- 2) высокую разрешающую способность
- 3) отсутствие лучевой нагрузки
- 4) хорошую анатомическую визуализацию

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{18}F FDG
- 3) ^{68}Ga DOTA TATE
- 4) ^{68}Ga DOTA NOC

СИСТЕМУ, СОДЕРЖАЩУЮ МАТЕРИНСКИЙ РАДИОНУКЛИД, В РЕЗУЛЬТАТЕ РАСПАДА КОТОРОГО ВОЗНИКАЕТ ДОЧЕРНИЙ РАДИОНУКЛИД, ИЗВЛЕКАЕМЫЙ ПОСРЕДСТВОМ ЭЛЮИРОВАНИЯ НАЗЫВАЮТ

- 1) элюатором
- 2) генератором
- 3) колонкой
- 4) распределителем

В КАРДИОЛОГИИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ МИОКАРДА У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) нарушением проводимости
- 2) блокадой ножек пучка Гиса
- 3) нарушением ритма
- 4) инфарктом миокарда

К ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) ^{15}O
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{18}F
- 4) ^{13}N

^{68}GA -ИЗОТОП ПРОИЗВОДИТСЯ

- 1) генератором
- 2) ядерным реактором
- 3) открытым способом
- 4) циклотроном

ПЕРИОД В ТЕЧЕНИЕ КОТОРОГО АКТИВНОСТЬ ИЗОТОПА УМЕНЬШАЕТСЯ ВДВОЕ НАЗЫВАЕТСЯ ПЕРИОДОМ

- 1) полувыведения
- 2) полураспада
- 3) эффективным
- 4) распада

^{68}GA -ПСМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ РАКА

- 1) молочной железы

- 2) ротоглотки
- 3) легкого
- 4) предстательной железы

САМЫМ ДЛИННЫМ ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА ОБЛАДАЕТ

- 1) ^{18}F
- 2) ^{15}O
- 3) ^{13}N
- 4) ^{11}C

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РЕГИОНАРНЫХ И ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ ПРИ НАЗОФАРИНГЕАЛЬНОЙ КАРИНОМЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВЕДЕНИЕ ПЭТ/КТ С

- 1) ^{18}F -тирозином
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -тимидином
- 4) ^{18}F -холином

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫМ ПРИ ПЭТ/КТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ В ДИАГНОСТИКЕ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{11}C -Холин
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{68}Ga -Dotatate

ПРЕИМУЩЕСТВОМ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ПЕРЕД РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие лучевой нагрузки
- 2) отсутствие противопоказаний
- 3) возможность мониторинга
- 4) возможность использования при аллергии на йод

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{18}F FDG ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) неспецифическим туморотропным
- 2) специфическим туморотропным
- 3) антиметаболитом
- 4) ингибиторным

ОПТИМАЛЬНОЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I -МИБГ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) 20 минут
- 2) 48 часов
- 3) 24 часа

4) 3 часа

ДЛЯ МЕТКИ ЭРИТРОЦИТОВ IN VIVO ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -макротех
- 2) ^{99m}Tc -пирфотех
- 3) ^{99m}Tc -теоксим
- 4) ^{99m}Tc -технефит

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30-49
- 2) 50-69
- 3) 10-29
- 4) 70-100

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ СТИМУЛЯЦИЮ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ ПРОВОДЯТ НА ___ МИНУТЕ

- 1) 120
- 2) 10-15
- 3) 60
- 4) 20

ОСТЕОСЦИНТИГРАФИЯ С РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ НА ОСНОВЕ ^{99m}Tc ВЫПОЛНЯЕТСЯ _____ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОЙ ИНЪЕКЦИИ

- 1) по прошествии 5-7 дней
- 2) непосредственно
- 3) через 1,5-2 часа
- 4) через 24 часа

РАВНОВЕСНУЮ РАДИОНУКЛИДНУЮ ВЕНТРИКУЛОГРАФИЮ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) определения регионарной сократимости левого желудочка
- 2) диагностики ишемической болезни сердца и острого инфаркта миокарда
- 3) выявления нарушений ритма сердца
- 4) выявления дефектов перфузии миокарда

ВЕДУЩИМ МЕХАНИЗМОМ ВЫВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА ^{99m}Tc -ДТПА ПОЧКАМИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гломерулярная фильтрация
- 2) канальцевая секреция
- 3) реабсорбция
- 4) абсорбция

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЭТ/КТ ПАЦИЕНТАМ С РАКОМ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -ПСМА
- 4) ^{11}C -холин

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ПОРАЖЕНИЯ ЛОКОРЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ У ПАЦИЕНТОВ С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{11}C -холин
- 3) ^{18}F -FET
- 4) ^{18}F -MISO

МЕХАНИЗМОМ ФИКСАЦИИ ^{111}In -ОКТРЕОТИДА В КЛЕТКАХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) транспорт в цитоплазму
- 2) транспорт в цитоплазму с последующим накоплением в секреторных гранулах
- 3) присоединение к рецепторам кортизола
- 4) присоединение к рецепторам соматостатина

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ПАРААНГИОМЫ ГОЛОВЫ С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{68}Ga DOTA TATE
- 3) ^{68}Ga PSMA
- 4) ^{18}F -холин

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ СЕРДЦА ИНФАРКТ МИОКАРДА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

- 1) феномена обратного перераспределения
- 2) полустабильного дефекта перфузии
- 3) проходящего дефекта перфузии
- 4) стабильного дефекта перфузии

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ИССЛЕДОВАНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ СКАНИРОВАНИЕ НАЧИНАЮТ ЧЕРЕЗ _____ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 90
- 3) 20
- 4) 5-10

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ

РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТАРГЕТНОЙ ТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) позитронно-эмиссионная томография/ компьютерная томография с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 2) перфузионная сцинтиграфия легких с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ –МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 3) позитронно-эмиссионная томография/ компьютерная томография с ^{18}F -фторидом натрия
- 4) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ПРЕПАРАТА ^{68}Ga DOTA ТОС СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 68 минут
- 2) 5 дней
- 3) 10 минут
- 4) 90 минут

РАДИОНУКЛИДОМ ЦИКЛОТРОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{62}Cu
- 2) ^{13}N
- 3) ^{68}Ga
- 4) ^{82}Rb

К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, СПОСОБНЫМ НАКАПЛИВАТЬСЯ В ИНТАКТНЫХ ТКАНЯХ, ОКРУЖАЮЩИХ ОПУХОЛЬ, ОТНОСЯТ

- 1) ^{111}In -октреотид
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) меченые антитела и их фрагменты
- 4) ^{18}F -фтордезоксиглюкозу

ИММУНОСЦИНТИГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ МЕТОД

- 1) диагностики, основанный на флюоресценции
- 2) диагностики основанный на полимеразной цепной реакции
- 3) радионуклидной диагностики, основанный на использовании РФП для оценки костной системы
- 4) радионуклидной диагностики, основанный на использовании в качестве РФП моноклональных антител, меченных радионуклидами

СЦИНТИГРАФИЮ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) гипоплазии паращитовидных желез
- 2) аденомы паращитовидных желез
- 3) эктопированной ткани щитовидной железы
- 4) экстрагипофизарной доброкачественной опухоли

В СООТВЕТСТВИИ С КРИТЕРИЯМИ ХОПКИНСА УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ЗОНЕ ИНТЕРЕСА СРАВНИВАЮТ С

- 1) с пулом крови в верхней полой вене
- 2) только с пулом крови во внутренней яремной вене
- 3) пулом крови во внутренней яремной вене и печени
- 4) только с пулом крови в печени

ПЭТ ОТНОСЯТ К МЕТОДУ

- 1) рентгенографии
- 2) ангиографии
- 3) магнитно-резонансной томографии
- 4) радионуклидной диагностики

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTA-TATE ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА ПРОЛОНГИРОВАННОГО ДЕЙСТВИЯ ПОСЛЕДНЯЯ ИНЪЕКЦИЯ ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ДОЛЖНА БЫТЬ ВЫПОЛНЕНА БОЛЕЕ ЧЕМ ЗА _____ ДНЕЙ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) 48
- 2) 60
- 3) 36
- 4) 28

ЭКГ- СИНХРОНИЗИРОВАННАЯ ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ МИОКАРДА ПОЗВОЛЯЕТ ВЫЯВЛЯТЬ

- 1) аритмии, блокады и другие нарушения проводимости
- 2) участки нарушения проводимости миокарда левого желудочка
- 3) зоны гипокинезии, акинезии и дискинезии миокарда левого желудочка
- 4) источники эктопической активности проводящей системы сердца

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТА СООТВЕТСТВУЕТ ВЫСОКОЕ ВКЛЮЧЕНИЕ В

- 1) кости
- 2) головной мозг
- 3) щитовидную железу
- 4) печень

ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПОЧЕЧНОГО ПЛАЗМОТОКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА (пентатех)
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАГЗ (технемаг)
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит

^{18}F -ФДГ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) воспаления в зоне протезов
- 2) переломов
- 3) сколиоза
- 4) остеопороза

МИВГ ЯВЛЯЕТСЯ СИНТЕТИЧЕСКИМ АНАЛОГОМ

- 1) альдостерона
- 2) адреналина
- 3) норадреналина
- 4) кортизола

«СУПЕРСКАН» ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ТЕХНЕФОРМ В СЛУЧАЯХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) ярким изображением всего скелета, почек и тотальным отсутствием мягкой тканевой активности
- 2) слабым накоплением радиофармпрепарата в скелете с интенсивным почечным захватом
- 3) ярким накоплением радиофармпрепарата в костной системе со слабым почечным накоплением радиофармпрепарата и тотальным отсутствием мягкой тканевой активности
- 4) интенсивным включением радиофармпрепарата в позвоночник с низким почечным захватом и тотальным отсутствием мягкой тканевой активности

В СИСТЕМЕ СИ В ГРЕЙ (Гр) ПРИНЯТО ИЗМЕРЯТЬ ДОЗУ

- 1) экспозиционную
- 2) поглощенную
- 3) эквивалентную
- 4) эффективную

К ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{123}I
- 2) ^{68}Ga
- 3) ^{111}In
- 4) ^{131}I

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПЭТ/КТ У ПАЦИЕНТОВ С МНОЖЕСТВЕННОЙ МИЕЛОМОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -Холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{13}N -аммоний
- 4) ^{18}F -Тирозин

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печень
- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

ПРИ ПЛАНАРНОЙ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА ПОЛУЧАЮТ

- 1) изображение распределения РФП в скелете по передней и задней проекциям
- 2) объемное изображение распределения РФП в части скелета
- 3) объемное изображение распределения РФП в части скелета совмещенное с КТ
- 4) прицельное изображение скелета

ПРИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ G3 ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТРА
- 3) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ
- 4) ^{18}F -ФДГ

ПУТЕМ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ ЭКСКРЕТИРУЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемаг
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДМСА
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех

СИАЛОСЦИНТИГРАФИЮ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) аномалии развития слезоотводящего аппарата
- 2) дистрофического поражения слюнных желез
- 3) хронического мастоидита
- 4) гипертрофии небных миндалин

РАДИОФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ПРЕПАРАТОМ (РФП) НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) химическое вещество диагностического или терапевтического назначения, в состав которого входят один или несколько радионуклидов
- 2) химическое вещество только диагностического назначения, в состав которого входят один или несколько радионуклидов
- 3) радионуклид диагностического или терапевтического назначения
- 4) радионуклид применяемый в рентгеновской компьютерной томографии

ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ОЧАГАХ ДО УРОВНЯ 4 БАЛЛА ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE ПРИ ОТСУТСТВИИ НОВЫХ ОЧАГОВ СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) стабилизации заболевания
- 2) прогрессированию заболевания

- 3) полному ответу на проведенное лечение
- 4) частичному ответу на проведенное лечение

РАСТВОР НАТРИЯ ПЕРТЕХНЕТАТА, ПОЛУЧЕННЫЙ ПУТЕМ ПРОМЫВАНИЯ КОЛОНКИ ГЕНЕРАТОРА, НАЗЫВАЮТ

- 1) фасовкой
- 2) жидким радиофармпрепаратом
- 3) элюатом
- 4) элюентом

^{18}F -ФДГ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) метаболизма глюкозы
- 2) скорости кровотока
- 3) метаболизма кислорода
- 4) транспорта аминокислот

ПОСТУПЛЕНИЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДА В ЖЕЛЧНЫЕ ПРОТОКИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ У ЗДОРОВЫХ ЛИЦ НАЧИНАЕТСЯ НА ____ (В МИНУТАХ)

- 1) 15
- 2) 30
- 3) 2
- 4) 7

СТОХАСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ФОРМЕ

- 1) злокачественных новообразований и лейкозов
- 2) острой лучевой болезни
- 3) хронической лучевой болезни
- 4) местных лучевых поражений и их последствий

ВПЕРВЫЕ ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ БЫЛ ИСПОЛЬЗОВАН РАДИОНУКЛИД

- 1) ^{18}F
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{85}Sr
- 4) ^{47}Ca

ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ СНИЖЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ОПУХОЛЕВОМ ОЧАГЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА 30% ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДЫДУЩИМ ИССЛЕДОВАНИЕМ, СОГЛАСНО КРИТЕРИЯМ PERCIST, СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) стабилизации процесса
- 2) частичном метаболическом ответе
- 3) прогрессировании
- 4) полном метаболическом ответе

АКТИВНОСТЬ ВВОДИМОГО РАДИОФАРМПРЕПАРАТА/ИЗОТОПА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) рентгенах (Р)
- 2) греях (ГР)
- 3) зивертах (Зв)
- 4) кюри (Ки), беккерелях (Бк)

ЦИКЛОТРОННЫМИ ПЭТ-РАДИОНУКЛИДАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) ^{82}Rb , ^{44}Sc , $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 2) ^{68}Ga , ^{72}Au
- 3) ^{52}Fe , ^{64}Cu , ^{62}Zn , ^{131}I
- 4) ^{11}C , ^{13}N , ^{15}O , ^{18}F

БЛАГОДАРЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ ОПУХОЛЯМИ ВОЗМОЖНО

- 1) оценить распространенность заболевания
- 2) дифференцировать инсулиному от глюкагономы
- 3) определить гормональную активность опухолевой ткани
- 4) оценить митотическую активность опухолевых клеток

ПРИ ОБЛУЧЕНИИ ПОГЛОЩЁННАЯ ЭНЕРГИЯ РАСХОДУЕТСЯ НА

- 1) снижение ионизации атомов и молекул
- 2) агрегацию молекул
- 3) образование свободных радикалов
- 4) снижение возбуждения атомов

ДЛЯ ПЭТ-ДИАГНОСТИКИ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) ^{68}Ga -ДОТА-ТОК
- 2) ^{68}Ga -ДОТА-НОК
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкозы
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ИНСУЛИНОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{68}Ga -DOTANOC
- 2) ^{18}F -DOPA
- 3) ^{11}C -холин
- 4) ^{18}F -ФДГ

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ НА ПЕРСОНАЛ ГРУППЫ Б ОТНОСИТЕЛЬНО ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ ____ ЧАСТЬ

- 1) ?

- 2) ?
- 3) ?
- 4) ?

ПРИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ, ВВОДИМАЯ РАДИОАКТИВНОСТЬ ^{99m}Tc - АЧС СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 74-148
- 2) 20-30
- 3) 200-300
- 4) 250-3500

ОТРИЦАТЕЛЬНЫЕ СТОХАСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ БИОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) лучевых повреждений
- 2) хронической лучевой болезни
- 3) злокачественных опухолей
- 4) лучевых реакций

СРЕДНЕГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ОТ ПРИРОДНЫХ ИСТОЧНИКОВ СОСТАВЛЯЕТ (В мкЗв/ГОД)

- 1) 2000–2500
- 2) 1000–1500
- 3) 500–1000
- 4) 3000–4000

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ЛАТЕНТНОГО ВРЕМЕНИ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ОТРАЖАЕТ ВРЕМЯ ОТ

- 1) введения РФП до появления активности в желчных путях
- 2) стимуляции желчеоттока до полного опорожнения желчного пузыря
- 3) введения РФП до появления активности в паренхиме печени
- 4) стимуляции желчеоттока до начала опорожнения желчного пузыря

ШИРОКО ПРИМЕНЯЕМЫМ РФП ПРИ ПЭТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99}Tc
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{82}Rb
- 4) ^{15}O

ОПРЕДЕЛЯЕМЫЙ ПО ДАННЫМ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ОГРАНИЧЕННЫЙ УЧАСТОК ВЫРАЖЕННЫХ СТРУКТУРНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ СТенок ЖЕЛУДКА С SUV ВЫШЕ 20 НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

- 1) гипертрофического гастрита
- 2) злокачественного образования желудка
- 3) кишечной метаплазии желудочного эпителия

4) перистальтической активности желудка

^{99m}Tc -ДЕПРЕОТИД ЯВЛЯЕТСЯ АНАЛОГОМ

- 1) адренкортикотропного гормона
- 2) дофамина
- 3) норадреналина
- 4) соматостатина

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -макротех
- 2) ^{99m}Tc -технефит
- 3) ^{99m}Tc -бромезида
- 4) ^{99m}Tc -технетрил

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МЕТАСТАТИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ СКЕЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{90}Y -терасферы
- 2) ^{89}Sr -хлорид
- 3) ^{177}Lu -октреотид
- 4) ^{131}I -MIBG

НА ОТСРОЧЕННЫХ СЦИНТИГРАММАХ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ С МЕЧЕННЫМИ ^{99m}Tc ЭРИТРОЦИТАМИ ФОКАЛЬНАЯ НОДУЛЯРНАЯ ГИПЕРПЛАЗИЯ ПЕЧЕНИ ВЫГЛЯДИТ КАК _____ РФП

- 1) участок гипофиксации
- 2) очаг гиперфиксации
- 3) фоновое накопление
- 4) участок неравномерного накопления

У ПАЦИЕНТОВ, ПЕРЕНЕСШИХ ТОТАЛЬНУЮ ТИРЕОИДЭКТОМИЮ, ПОВЫШЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЯ _____ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О РЕЦИДИВЕ РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) ТТГ (тиреотропный гормон)
- 2) Тг (тиреоглобулин)
- 3) ТРГ (тиреотропин-рилизинг-гормон)
- 4) Т4 (тироксин)

К ФАКТОРАМ, ВЛИЯЮЩИМ НА СТЕПЕНЬ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ КОНКРЕТНОГО РФП, ОТНОСЯТ

- 1) время полного выведения РФП из организма
- 2) способ введения РФП в организм
- 3) период полного физического распада РФП
- 4) период физического полураспада РФП

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ ОПУХОЛЯХ ЯИЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печень
- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

ПАЦИЕНТКА, КОРМЯЩАЯ ГРУДЬЮ И НАПРАВЛЕННАЯ НА ПЭТ-ИССЛЕДОВАНИЕ, ДОЛЖНА ПРЕКРАТИТЬ ГРУДНОЕ ВСКАРМЛИВАНИЕ _____ РАДИОАКТИВНОЙ МЕТКИ

- 1) минимум на 12 часов после инъекции
- 2) за 6 часов до введения
- 3) минимум на 6 часов после инъекции
- 4) за 12 часов до введения

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ СКЕЛЕТА ВВОДИТСЯ АКТИВНОСТЬ (В МБк)

- 1) 270-355
- 2) 370-555
- 3) 600-700
- 4) 180-250

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ В ПЭТ, РАССЧИТАННОЙ КАК КОНЦЕНТРАЦИЯ АКТИВНОСТИ ИНДИКАТОРА В ИНТЕРЕСУЮЩЕМ ОБЪЕМЕ, РАЗДЕЛЕННАЯ НА ВВЕДЕННУЮ ДОЗУ НА ЕДИНИЦУ МАССЫ ТЕЛА, НАЗЫВАЮТ

- 1) стандартизированным уровнем нагрузки (загрузки)
- 2) стандартизированным уровнем поглощения (захвата)
- 3) дробным уровнем поглощения (захвата)
- 4) дифференциальным уровнем поглощения (захвата)

РАДИОТРЕЙСЕР ^{68}Ga МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ МЕТКИ ПЕПТИДОВ С ЦЕЛЬЮ

- 1) клинических испытаний
- 2) профилактики заболевания
- 3) лечения
- 4) диагностики

ПАЦИЕНТУ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ДИСКИНЕЗИЮ СФИНКТЕРА ПУЗЫРНОГО ПРОТОКА МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBG
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Пирфотехом
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HIDA

НЕДОСТАТКОМ ^{131}I -ГИППУРАНА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) короткий период полураспада
- 2) длительный период полураспада
- 3) низкая энергия гамма-квантов
- 4) наличие гамма-излучения

ТУМОРОТРОПНЫМ РФП, ИСПОЛЬЗУЕМЫМ В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ НЕЙРОГЕННОЙ ПРИРОДЫ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -МЙБГ (метайодбензилгуанидин)
- 2) ^{111}In -октреотид
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 4) ^{67}Ga -цитрат

РАДИОИЗОТОПЫ С ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО ДНЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) среднеживущими
- 2) короткоживущими
- 3) ультракороткоживущими
- 4) долгоживущими

У ПАЦИЕНТА 14 МЕСЯЦЕВ ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I -МИБГ ОБНАРУЖЕНО ПАТОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ В ПРОЕКЦИИ ШЕИ, НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНА

- 1) ретинобластома
- 2) феохромоцитомы
- 3) рабдомиосаркома
- 4) нейробластома

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -натрия йодид
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тектротид

ПРИ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ СКАНИРОВАНИЕ СЕРДЦА ДОЛЖНО БЫТЬ ВЫПОЛНЕНО

- 1) с задержкой дыхания на выдохе
- 2) с задержкой дыхания на вдохе
- 3) с задержкой дыхания сначала на вдохе, а потом на выдохе
- 4) на свободном дыхании

РАДИОНУКЛИД ^{68}Ga МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ МЕТКИ

- 1) только ПСМА-ингибиторов
- 2) ФДГ
- 3) ПСМА-ингибиторов и DOTA-пептидов
- 4) только DOTA-пептидов

УРОВЕНЬ ИНДЕКСА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ (KI67) НЕОБХОДИМ ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСА О ВЫБОРЕ РФП ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) нейроэндокринных опухолей
- 2) аденокарциномы желудка
- 3) лимфопролиферативных заболеваний
- 4) миеломной болезни

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ ИЛИ ЛЕЧЕБНЫХ РЕНТГЕНРАДИОЛОГИЧЕСКИХ ПРОЦЕДУР ПРЕДЕЛЫ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ

- 1) не устанавливаются
- 2) не должны превышать 1 мЗв в год
- 3) не должны превышать 5 мЗв в год
- 4) не должны превышать 20 мЗв в год

ПАЛЬПИРУЕМЫЙ УЗЕЛ, В КОТОРОМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ НАКАПЛИВАЕТСЯ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ, ЧЕМ В ОКРУЖАЮЩЕЙ ТКАНИ, НАЗЫВАЮТ

- 1) теплым
- 2) горячим
- 3) индифферентным
- 4) холодным

В РАДИОФАРМПРЕПАРАТАХ ^{68}Ga -DOTA-TATE И ^{68}Ga -DOTA-NOS ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ КОНЦЕВЫЕ ЧАСТИ МОЛЕКУЛ (TATE И NOS) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) радионуклидами
- 2) пептидами
- 3) жирными кислотами
- 4) хелаторами

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка количества метастазов при множественном двустороннем метастатическом поражении легких при колоректальном раке
- 2) оценка местной распространенности опухоли прямой кишки
- 3) поиск первичного опухолевого очага у пациентов с единичными метастазами в печени
- 4) оценка количества метастазов при множественном билобарном метастатическом поражении печени при колоректальном раке

ПРИ КАКОМ ГИСТОЛОГИЧЕСКОМ ВАРИАНТЕ ОПУХОЛИ ГОЛОВЫ И ШЕИ ОПРЕДЕЛЕННО ИМЕЕТ СМЫСЛ ПРОВЕДЕНИЕ ПЭТ/КТ С ФЭТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ МЕСТНОГО РЕЦИДИВА (В СЛУЧАЕ НЕОДНОЗНАЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ РАНЕЕ ВЫПОЛНЕННОЙ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ)?

- 1) лимфома

- 2) аденокистозный рак
- 3) плоскоклеточный рак
- 4) саркома

ДЛЯ ОЦЕНКИ МИОКАРДИАЛЬНОГО КРОВОТОКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{11}C -метионин
- 2) ^{13}N -аммоний
- 3) ^{18}F -фторэтилтирозин
- 4) ^{18}F -ФДГ

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДОЗА ^{11}C -МЕТИОНИНА РАССЧИТЫВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ___ ПАЦИЕНТА

- 1) обхвата грудной клетки
- 2) роста
- 3) площади поверхности тела
- 4) веса

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПЕРФУЗИИ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -метайодбензилгуанидин
- 2) ^{123}I -йодофен
- 3) ^{82}Rb -хлорид
- 4) ^{11}C -пальмитиновая кислота

^{68}Ga -ПСМА-ПОЗИТИВНЫЕ ТАЗОВЫЕ ЛИМФОУЗЛЫ ($\text{SUV}=7,0$) У БОЛЬНОГО С РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПОСЛЕ РАДИКАЛЬНОЙ ПРОСТАТЭКТОМИИ С ТАЗОВОЙ ЛИМФОДИССЕКЦИЕЙ ПРИ $\text{PSA}=2,6$ НГ/МЛ МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1) возрастных изменениях
- 2) реактивных изменениях
- 3) метастатическом поражении
- 4) хроническом простатите

В НОРМЕ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДОВ ОТМЕЧАЮТ В

- 1) голосовых мышцах
- 2) спинном мозге
- 3) щитовидной железе
- 4) паращитовидных железах

ПЭТ/КТ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПХТ У ПАЦИЕНТА С ДИАГНОЗОМ РАК НОСОГЛОТКИ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ _____ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ПХТ

- 1) не ранее чем через 7 дней
- 2) на следующий день

- 3) не ранее чем через 3 месяца
- 4) не ранее чем через 21 день

¹¹¹IN-ОКТРЕОТИД НАКАПЛИВАЕТСЯ В КЛЕТКАХ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЗА СЧЕТ

- 1) транспорта в цитоплазму с последующим накоплением в секреторных гранулах
- 2) присоединения к рецепторам к кортизолу
- 3) присоединения к рецепторам к соматостатину
- 4) транспорта в цитоплазму без последующего накопления в секреторных гранулах

К ПОКАЗАНИЯМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc-ПЕНТАТЕХОМ ОТНОСЯТ

- 1) определение скорости клубочковой фильтрации
- 2) оценку состояния канальцевой секреции почек
- 3) оценку корковых дефектов
- 4) оценку дефектов перфузии

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) наличие цистостомы
- 2) выраженный болевой синдром
- 3) беременность
- 4) клаустрофобия

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ РФП ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ ПУЛЬМОНО-СЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ингаляторный
- 2) внутримышечный
- 3) пероральный
- 4) внутривенный

ПРИЧИНОЙ «СМАЗАННОСТИ» КОНТУРОВ (ДВОЙНЫХ КОНТУРОВ) КОРОНАРНЫХ АРТЕРИЙ ВМЕСТЕ С КОНТУРАМИ БЛИЗЛЕЖАЩИХ СТРУКТУР НА КТ-ИЗОБРАЖЕНИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) частичный объемный эффект
- 2) высококонцентрированный контрастный препарат
- 3) шум в изображениях
- 4) артефакты от движения

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОЙ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ¹¹C-холин
- 2) ⁶⁸Ga-ПСМА
- 3) ¹⁸F-ФДГ

4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЭРИТРОЦИТАМИ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) пищеводе
- 2) молочной железе
- 3) крупных сосудах
- 4) щитовидной железе

БЕРЕМЕННОСТЬ ПОСЛЕ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ТИРЕОТОКСИКОЗА НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4-6
- 2) 2-3
- 3) 10-12
- 4) 12-18

ДОЛЮ ОСНОВНОГО ВЕЩЕСТВА В РАДИОФАРМПРЕПАРАТЕ В ТРЕБУЕМОЙ ХИМИЧЕСКОЙ ФОРМЕ (РАДИОАКТИВНОЙ И НЕРАДИОАКТИВНОЙ) НАЗЫВАЮТ _____ ЧИСТОТОЙ

- 1) радионуклидной
- 2) радиоизотопной
- 3) радиохимической
- 4) химической

ЭКСКРЕТОРНЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ОТРАЖАЕТ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) накопление в миокарде
- 2) накопление в клубочках
- 3) выведение
- 4) поступление в сосудистое русло

ПОДГОТОВКА К ИССЛЕДОВАНИЮ С ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) соблюдении обычного режима питания и приема лекарственных препаратов в течение 3-4 недель
- 2) исключении из рациона йодсодержащих продуктов питания и галогенсодержащих лекарственных препаратов за 3 дня
- 3) блокировании щитовидной железы препаратами йода за 3 дня
- 4) исключении из рациона йодсодержащих продуктов питания и галогенсодержащих лекарственных препаратов за 3-4 недели

БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ МОЖЕТ УСИЛИВАТЬСЯ

- 1) нитритами
- 2) ультрафиолетом

- 3) нитратами
- 4) инфракрасным излучением

ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ИЗОТОПА

- 1) ^{68}Ga
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{123}I
- 4) ^{111}In

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ В РУТИННОЙ ПРАКТИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ РФП

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 2) ^{89}Sr -стронция хлорид
- 3) ^{123}I -натрия йодгуппурат
- 4) ^{18}F -ФДГ

ПРИ ПЭТ/КТ У БОЛЬНЫХ С ЛИМФОМАМИ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ РФП В ПЕЧЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) кистах
- 2) опухолевом поражении
- 3) жировом гепатозе
- 4) гемангиомах

ИЗ КОМПОНЕНТОВ ПРОТОКОЛА ПЭТ/КТ НАИБОЛЬШУЮ ДОЗУ ОБЛУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ОБЕСПЕЧИВАЕТ

- 1) диагностическая КТ
- 2) низкодозная КТ
- 3) топограмма
- 4) доза 370 МБк ^{18}F -ФДГ

^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ПРИ

- 1) раке языка
- 2) почечно-клеточном раке
- 3) астроцитоме
- 4) карциноиде легкого

ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ СКЛЕРОЗИРУЮЩИЙ ХОЛАНГИТ ОТ

- 1) острого холангита
- 2) перфорации холедоха
- 3) хронической печёночной недостаточности
- 4) первичного билиарного цирроза

К ПРЕИМУЩЕСТВАМ РФП МЕЧЕННЫХ ^{99m}Tc ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ОТНОСЯТ

- 1) короткий период полураспада ^{99m}Tc
- 2) высокую разрешающую способность
- 3) анатомическую визуализацию
- 4) циклотронное производство

ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ГЛОМЕРУЛЯРНОЙ ФИЛЬТРАЦИЕЙ ПРОИСХОДИТ ВЫВЕДЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) ^{99m}Tc -МАГ₃
- 2) ^{99m}Tc -пентатех
- 3) ^{123}I -гиппуран
- 4) ^{99m}Tc -технемаг

РЕГИСТРАЦИЯ _____ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП ПРЕДПОЛАГАЕТ ВОЗМОЖНОСТЬ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ

- 1) β -излучения
- 2) γ -излучения
- 3) корпускулярных видов излучений
- 4) α -излучения

КРОВЯНОЙ ПУЛ ПЕЧЕНИ ВИЗУАЛИЗИРУЮТ ПРИ ПОМОЩИ

- 1) эритроцитов
- 2) коллоида
- 3) пирфотеха
- 4) пирофосфата

ДЛЯ ПОДГОТОВКИ БОЛЬНОГО К СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С РАДИОАКТИВНЫМ I-123 НАЗНАЧАЮТ

- 1) отмену йодсодержащих препаратов не менее чем за 3 недели до исследования
- 2) 4-часовое голодание перед исследованием
- 3) прием слабительных накануне исследования
- 4) прием левотироксина

СОВРЕМЕННЫМ ОПУХОЛЕТРОПНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ МЯГКИХ ТКАНЕЙ И РЕГИОНАРНЫХ ЛИМФОУЗЛОВ СЧИТАЮТ

- 1) ^{111}In -коллоид
- 2) ^{133}Xe
- 3) ^{99m}Tc -коллоид
- 4) ^{99m}Tc -МИБИ

ТВЕРДЫЕ РАДИОАКТИВНЫЕ ОТХОДЫ С ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА РАДИОНУКЛИДОВ _____ СУТОК ПОДЛЕЖАТ ПЕРЕДАЧЕ В ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫЕ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПОСЛЕДУЮЩЕЙ ПЕРЕРАБОТКИ И ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО

ЗАХОРОНЕНИЯ

- 1) свыше 15
- 2) свыше 30
- 3) менее 15
- 4) менее 30

ПРИЗНАКОМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ПРИ ГЕПАТОБИЛЛИСЦИНТИГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) увеличение времени T_{max}
- 2) укорочение времени T_{max}
- 3) быстрое выведение РФП из паренхимы
- 4) снижение накопления РФП почками

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОАКТИВНЫМ ИЗОТОПАМ ОТНОСИТСЯ

- 1) ^{99m}Tc
- 2) ^{89}Zr
- 3) ^{62}Cu
- 4) ^{68}Ga

РАДИОИЗОТОПЫ С ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА В НЕСКОЛЬКО ЧАСОВ НАЗЫВАЮТ

- 1) ультракороткоживущими
- 2) короткоживущими
- 3) среднеживущими
- 4) долгоживущими

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc - ТЕХНЕМАГ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ОТТОКА МОЧИ (КАМЕНЬ В МОЧЕТОЧНИКЕ) СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) афункциональной кривой
- 2) ренограмме паренхиматозного типа с нормальными показателями функции
- 3) обструктивному типу ренограммы или удлинению секреторного сегмента
- 4) сниженной амплитуде ренограммы

КОМБИНИРОВАННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ И $Na^{99m}TcO_4$ НАЗЫВАЮТ

- 1) двухстадийной
- 2) двухэтапной
- 3) двухфазной
- 4) двухизотопной

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПАЦИЕНТУ С НЕЙРОЭНДОКРИННЫМ РАКОМ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{11}C -метионин

- 2) ^{18}F -ПСМА
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{18}F -холин

УСТРОЙСТВО ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ В РЕЖИМЕ EX TEMPORE РАСТВОРА ДОЧЕРНЕГО РАДИОНУКЛИДА, НАКАПЛИВАЮЩЕГОСЯ В СИСТЕМЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАДИОАКТИВНОГО РАСПАДА МАТЕРИНСКОГО РАДИОНУКЛИДА, НАЗЫВАЮТ

- 1) генератором
- 2) элюатором
- 3) распределителем
- 4) колонкой

ИСТОЧНИКОМ ПОЗИТРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИД

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 2) ^{11}C
- 3) ^{123}I
- 4) ^{201}Tl

ПЭТ/КТ С ^{18}F -FDG ПОСЛЕ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНЯТЬ

- 1) на 2-3 сутки
- 2) через 4-6 недель
- 3) через 6 месяцев
- 4) через 8-9 недель

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАММОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил

ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОПУХОЛЕЙ МОЗГОВОГО ВЕЩЕСТВА НАДПОЧЕЧНИКА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{123}I -изотония
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 3) метайодбензилгуанидин, меченный ^{123}I или ^{131}I
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -метоксиизобутилизонитрил

ВЫПОЛНЕНИЕ ОФЭКТ МИОКАРДА С ЭКГ-СИНХРОНИЗАЦИЕЙ НЕИНФОРМАТИВНО ПРИ

- 1) брадикардии
- 2) аритмиях
- 3) блокаде правой ножки пучка Гиса
- 4) тахикардии

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{99m}Tc СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

- 1) 25
- 2) 67
- 3) 13
- 4) 6

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA TATE ПРИ КАРЦИНОИДЕ ТОНКОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка распространенности опухолевого процесса
- 2) выявление анатомических особенностей органов
- 3) определение компенсаторных возможностей организма
- 4) оценка процессов регенерации организма

РЕФЛЮКСНЫЙ ТИП РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением крутизны и продолжительности секреторной фазы графика, отсутствием экскреторной фазы
- 2) уменьшением амплитуды графика и удлинением сосудистой и секреторной фаз
- 3) отсутствием секреторной фазы, уменьшением общей высоты графика
- 4) повторным подъемом ренографической кривой, следующим за экскреторной фазой

НАИБОЛЬШЕЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕСТНОГО РЕЦИДИВА И ОТДАЛЕННЫХ МЕТАСТАЗОВ РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОБЛАДАЕТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -холин
- 2) $^{15}\text{O}_2$
- 3) $^{13}\text{NH}_3$
- 4) ^{18}F -ФДГ

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ СКАНИРОВАНИЕ НАЧИНАЮТ ЧЕРЕЗ _____ (В МИНУТАХ)

- 1) 90
- 2) 3
- 3) 60
- 4) 10

РАДИОНУКЛИД ^{18}F МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ МЕТКИ

- 1) только ФДГ
- 2) ФДГ, ПСМА-ингибиторов, холина
- 3) только ПСМА-ингибиторов
- 4) только холина

ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОСТЕОМИЕЛИТЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ПРОВЕДЕНИЕ

СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ С

- 1) ^{99m}Tc мечеными лейкоцитами
- 2) ^{99m}Tc -технетрилом
- 3) ^{201}Tl -хлоридом
- 4) ^{99m}Tc -пертехнетатом натрия

ОФЭКТ/КТ ОТНОСЯТ К _____ ИССЛЕДОВАНИЮ ПОЧЕК

- 1) совмещенному
- 2) динамическому
- 3) статическому
- 4) функциональному

РАДИОЙОДТЕРАПИЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ _____ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) медуллярном
- 2) мукоэпидермоидном
- 3) недифференцированном
- 4) дифференцированном

ЛУЧЕВАЯ НАГРУЗКА ПРИ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НОРМИРУЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- 1) соотношения «польза – риск»
- 2) пола
- 3) заболевания
- 4) нагрузки на критические органы

ПРИ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ ИЗОТОПА

- 1) ^{99m}Tc
- 2) ^{11}C
- 3) ^{111}In
- 4) ^{123}I

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ^{68}Ga PSMA ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) лимфомы
- 2) миеломной болезни
- 3) аденокарциномы молочной железы
- 4) аденокарциномы предстательной железы

ПРИ ВОЗОБНОВЛЕНИИ БОЛЕЙ ПОВТОРНОЕ ВВЕДЕНИЕ СТРОНЦИЯ ХЛОРИДА (^{89}Sr), С МОМЕНТА ПЕРВОГО ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ РАНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ (В МЕСЯЦАХ)

- 1) 4
- 2) 6

- 3) 2
- 4) 3

ДОСТОВЕРНО ПОДТВЕРЖДЁННЫМ ЗНАЧЕНИЕМ ТВР ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ АКТИВНОЙ ОПУХОЛЕВОЙ ТКАНИ ПРИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЯХ С ^{18}F -ФЭТ ЯВЛЯЕТСЯ ТВР БОЛЬШЕ

- 1) 1,5
- 2) 2,5
- 3) 3,5
- 4) 0,5

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАО ГОТОВЯТ

- 1) на водяной бане
- 2) при комнатной температуре
- 3) при постоянном охлаждении
- 4) в термостате

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ ПРОДОЛЖЕННОГО РОСТА ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЙ ОПУХОЛИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ ПЭТ/КТ С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОБРАЗОВАНИИ

- 1) гипофиксация
- 2) гиперфиксация
- 3) отсутствие фиксации
- 4) изофиксация

ИССЛЕДОВАНИЕ ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{68}Ga -DOTANOS ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) при соблюдении диеты с высоким содержанием углеводов
- 2) строго натощак
- 3) при соблюдении белковой диеты
- 4) без подготовки

НА СЦИНТИГРАММАХ ОТМЕЧАЕТСЯ ПОСТУПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ДО ПРИЕМА ЖЕЛЧЕГОННОГО ЗАВТРАКА, КОТОРОЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ

- 1) недостаточности сфинктера Одди
- 2) гипертонуса сфинктера Одди
- 3) «отключенного» желчного пузыря
- 4) калькулезного холецистита

ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ОПТИМАЛЬНЫМ ПОЛОЖЕНИЕМ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) на животе, руки за спиной
- 2) на спине, руки за головой
- 3) на правом боку
- 4) на левом боку

ОФЭКТ/КТ-СКАНЕР ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) установить функциональную активность всех органов и систем в теле пациента
- 2) определить последовательную серию проекционных изображений в динамике
- 3) определить объемное распределение радиофармпрепарата в теле пациента
- 4) определить последовательную серию объемных изображений в динамике

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{11}C СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 13 часов
- 2) 20 минут
- 3) 67 часов
- 4) 109 минут

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ОТТОКА МОЧИ (КАМЕНЬ В МОЧЕТОЧНИКЕ) СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) ренограмме паренхиматозного типа с нормальными показателями функции
- 2) обструктивному тип ренограммы или удлинению секреторного сегмента
- 3) афункциональной кривой
- 4) сниженной амплитуде ренограммы

К РАДИОИЗОТОПАМ ГЕНЕРАТОРНОГО ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) ^{18}F , ^{11}C
- 2) ^{82}Rb , ^{68}Ga
- 3) ^{67}Ga , ^{201}Tl
- 4) ^{131}I , ^{133}Xe

СЦИНТИГРАФИЯ ВСЕГО ТЕЛА ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ОЦЕНКИ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО РФЛП В ТЕЛЕ ПАЦИЕНТА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ

- 1) самария, Sm-153 оксабифора
- 2) стронция хлорида, $[^{89}\text{Sr}]$
- 3) радия хлорида, $[^{223}\text{Ra}]$
- 4) натрия фторида, $[^{18}\text{F}]$

УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ 18-ФТОРДЕЗОКСИГЛЮЗЫ ПРИ ПЭТ/КТ ОТРАЖАЕТ

- 1) тропность к мембранам опухолевых клеток
- 2) плотность рецепторов
- 3) скорость окислительного метаболизма в миокарде
- 4) скорость утилизации глюкозы

ПРИ РАДИОНУКЛИДНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ ДЛЯ МЕЧЕНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ IN VIVO ПРИМЕНЯТСЯ

- 1) церетек
- 2) пирфотех
- 3) бромезида

4) технетрил

ПРИ ПЕРОРАЛЬНОМ ВВЕДЕНИИ ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТА ОЦЕНИВАЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) ретикулоэндотелиальной системы печени
- 2) желчевыделительную печени
- 3) всасывательную тонкой кишки
- 4) моторно-эвакуаторную тонкой кишки

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ГИПЕРФИКСАЦИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПНЕВМОФИБРОЗА

- 1) перибронховаскулярного
- 2) внутридолькового
- 3) тяжистого характера
- 4) с участками карнификации легочной ткани

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ ИЗОТОПА ^{99m}Tc НА ГАММА-КАМЕРУ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОРЫ ТИПА

- 1) низкоэнергетические высокого разрешения
- 2) высокоэнергетические общего назначения
- 3) среднеэнергетические общего назначения
- 4) пинхолл

СЦИНТИЛЛЯЦИОННЫЙ КРИСТАЛЛ ГАММА-КАМЕРЫ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ _____ ГАММА-КВАНТОВ В _____

- 1) рассеяния; веществе кристалла
- 2) преобразования энергии; электрическую
- 3) преобразования энергии; световую
- 4) торможения; веществе кристалла

ПРЕИМУЩЕСТВОМ КРУПНЫХ КОЛЛОИДОВ ПРИ БИОПСИИ СИГНАЛЬНОГО ЛИМФАТИЧЕСКОГО УЗЛА ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) быстрая доставка коллоида к сигнальному лимфатическому узлу
- 2) хорошая визуализация сигнального лимфатического узла
- 3) более информативный счёт счётчика интраоперационно
- 4) проникновение в истинно сигнальный лимфатический узел

ЭНЕРГИЯ ИЗЛУЧЕНИЯ ИЗОТОПА В РАДИОФАРМПРЕПАРАТЕ, ИСПОЛЬЗУЕМОМ ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ (^{99m}Tc – МАА (МАКРОАГРЕГАТЫ АЛЬБУМИНА ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ)) СОСТАВЛЯЕТ (В кэВ)

- 1) 87
- 2) 190
- 3) 511
- 4) 140

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ В ХРУСТАЛИКЕ ГЛАЗА ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 500
- 2) 100
- 3) 150
- 4) 250

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{11}C -ХОЛИНОМ ПРИ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОМ РАКЕ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление анатомических особенностей органов
- 2) оценка распространенности опухолевого процесса
- 3) оценка процессов регенерации организма
- 4) определение компенсаторных возможностей организма

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -ХОЛИНА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) легких
- 2) лимфатических узлах
- 3) желудке
- 4) печени

МЕТРОЛОГИЧЕСКАЯ ПОВЕРКА (СЕРТИФИКАЦИЯ) РАДИОМЕТРОВ ПРОИЗВОДИТСЯ В УСТАНОВЛЕННОМ ПОРЯДКЕ С ВЫДАЧЕЙ СООТВЕТСТВУЮЩЕГО СВИДЕТЕЛЬСТВА НА КАЖДЫЙ РАДИОМЕТР

- 1) один раз в два года
- 2) не реже двух раз в год
- 3) не реже одного раза в год
- 4) ежеквартально

ХАРАКТЕРИЗУЯ ТЕОРИЮ НЕПРЯМОГО ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ НА КЛЕТКУ ОТМЕЧАЮТ

- 1) повреждение генетического аппарата клетки
- 2) воздействие на центральную нервную систему
- 3) повреждение молекул ДНК и РНК
- 4) гидролиз воды

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -ХОЛИНА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ В

- 1) очаге воспаления
- 2) кисте
- 3) доброкачественной опухоли
- 4) интракраниальной аневризме

МАКРОАГРЕГАТЫ АЛЬБУМИНА ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ СЫВОРОТКИ МЕЧЕННЫЕ ^{99}mTc , ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ

- 1) перфузионной сцинтиграфии легких

- 2) перфузионной сцинтиграфии миокарда
- 3) остеосцинтиграфии
- 4) лимфосцинтиграфии

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -технефит
- 2) ^{99m}Tc -пентатех
- 3) ^{99m}Tc -бромезида
- 4) ^{99m}Tc -технефит

РАДИОИЗОТОП ^{99m}Tc ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электролиза
- 2) циклотрона
- 3) реактора
- 4) генератора

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ САМАРИЙ ^{153}Sm ОКСАБИФОР ПРИНАДЛЕЖИТ К ГРУППЕ СОЕДИНЕНИЙ

- 1) монофосфат
- 2) бисфосфонат
- 3) полифосфат
- 4) пирофосфат

ДЛЯ ОЦЕНКИ МЕТАБОЛИЗМА СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{11}C -ацетат
- 2) ^{123}I -гиппуран
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{123}I -метайодбензилгуанидин

ПРИ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ ДЛЯ ИСКЛЮЧЕНИЯ ОБСТРУКТИВНОЙ УРОПАТИИ, НЕОБХОДИМО ВЫПОЛНИТЬ ПРОБУ

- 1) аденозиновую
- 2) холодovou
- 3) ортостатическую
- 4) с диуретиком

ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЦИКЛОТРОННОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -MIBI
- 2) ^{131}I -йодид натрия
- 3) ^{99m}Tc -тетрофосмин
- 4) ^{67}Ga -цитрат

ОЧАГОВОЕ СНИЖЕНИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ МОЖЕТ СЛУЖИТЬ ПРИЗНАКОМ

- 1) компрессионного перелома на фоне остеопороза
- 2) литического метастаза
- 3) дегенеративно-дистрофического процесса
- 4) хронического остеомиелита

ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) животе
- 2) спине
- 3) левом боку
- 4) правом боку

ГЛАВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ, НА КОТОРОМ ОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ^{68}Ga PSMA В ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКЕ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) связывание радиофармпрепарата с рецепторами PSMA
- 2) строительство клетки
- 3) метаболизм в клетке
- 4) разрушение клеточной мембраны

СУБТРАКЦИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ и ^{67}Ga -цитратом
- 2) ^{67}Ga -цитратом и ^{123}I -натрия йодидом
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ и ^{201}Tl -хлоридом
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ и ^{123}I -натрия йодидом

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTANOS ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) глиобластома
- 2) нейроэндокринная опухоль тимуса
- 3) лимфома Ходжкина
- 4) рак предстательной железы

ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga PSMA В ШЕЙНЫХ ГАНГЛИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) физиологическим
- 2) патологическим
- 3) реактивным
- 4) воспалительным

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ В КОЖЕ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 50
- 2) 25

- 3) 35
- 4) 70

ДЛЯ МАММОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -технефор
- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{99m}Tc -теоксим
- 4) ^{99m}Tc -технемаг

УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ^{18}F -ПСМА ОТРАЖАЕТ

- 1) концентрацию дофаминовых рецепторов
- 2) скорость окислительного метаболизма
- 3) плотность простатспецифического мембранного антигена
- 4) скорость синтеза белков

ДЛЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ПРИМЕНЯЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -макротех
- 2) ^{99m}Tc -технемек
- 3) ^{99m}Tc -технетрил
- 4) ^{99m}Tc -пентатех

НАИБОЛЕЕ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ КЛЕТКИ

- 1) красного костного мозга
- 2) нервной ткани
- 3) щитовидной железы
- 4) желудочно-кишечного тракта

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление аномалии развития и расположения паращитовидных желез
- 2) оценка функциональной активности выявленного в щитовидной железе узла
- 3) выявление нейробластомы
- 4) выявление феохромоцитомы

ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО СТАДИРОВАНИЯ И ВЫЯВЛЕНИЯ ПРОГРЕССИРОВАНИЯ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ МЕТОДОМ ПЭТ/КТ ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{18}F -FDG
- 2) ^{18}F -DOPA
- 3) ^{18}F -PSMA
- 4) ^{18}F -FMISO

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTATATE ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак предстательной железы
- 2) лимфома Ходжкина
- 3) глиобластома
- 4) нейроэндокринная опухоль тимуса

ПОКАЗАНИЯМИ К ПРОВЕДЕНИЮ СЦИНТИГРАФИИ ГЕПАТОБИЛИАРНОЙ СИСТЕМЫ СЧИТАЮТ

- 1) опухоли
- 2) аномалии и пороки развития желчевыводящих путей
- 3) травмы живота
- 4) инфекции

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{13}N - аммоний
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Пирфотех
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Резоскан
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - Фосфотех

^{18}F -ФДГ ОБЛАДАЕТ БОЛЬШЕЙ ИНФОРМАТИВНОСТЬЮ ЧЕМ ^{68}Ga -DOTA-TATE В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) перелома бедренной кости
- 2) инфаркта миокарда
- 3) высокодифференцированных нейроэндокринных опухолей
- 4) низкодифференцированных нейроэндокринных опухолей

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА I-131 СОСТАВЛЯЕТ _____ (В ЧАСАХ)

- 1) 10
- 2) 13
- 3) 14,3
- 4) 8,04

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ НЕ СЛЕДУЕТ ПРИМЕНЯТЬ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО СТАДИРОВАНИЯ

- 1) рака молочной железы
- 2) рака легких
- 3) лимфомы Ходжкина
- 4) рака предстательной железы

ДВУСТОРОННЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ T_{max} ПОСЛЕ ПРИЕМА КАПОТЕНА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О _____ ПОЧЕК

- 1) мелкососудистом поражении
- 2) аномалии развития

- 3) кистах
- 4) дивертикулах чашечек

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ПЕНТАТЕХ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ОТТОКА МОЧИ (КАМЕНЬ В МОЧЕТОЧНИКЕ) СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) обструктивному типу ренограммы или удлинению секреторного сегмента
- 2) ренограмме паренхиматозного типа с нормальными показателями функции
- 3) сниженной амплитуде ренограммы
- 4) афункциональной кривой

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПРЕХОДЯЩЕЙ ИШЕМИИ У БОЛЬНЫХ С БЛОКАДОЙ ЛЕВОЙ НОЖКИ ПУЧКА ГИСА ПО ДАННЫМ ТОМОСЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА АЛЬТЕРНАТИВОЙ ПРОБЕ С ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБА

- 1) с обзиданом
- 2) холодовая
- 3) гипервентиляционная
- 4) с аденозином

ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ СКАНИРОВАНИЕ НАЧИНАЮТ ЧЕРЕЗ (В МИНУТАХ)

- 1) 60
- 2) 10
- 3) 3
- 4) 180

ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КАК «ВАСКУЛЯРНАЯ» ФАЗА (FIRST PASS) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ПИРОФОСФАТОМ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 0-60 сек
- 2) 2-10 мин
- 3) 10-60 мин
- 4) 2-3 час

РЕНОГРАФИЧЕСКИЕ КРИВЫЕ В НОРМЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ

- 1) четырехсегментарны
- 2) симметричны, двухсегментарны
- 3) симметричны, трехсегментарны
- 4) ассимметричны, с периодическими подъемами

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc - ТЕХНЕМАГОМ УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЙ ФУНКЦИИ ПОЧЕК СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) афункциональная кривая
- 2) нормальная ренографическая кривая
- 3) обструктивный тип ренограммы или удлинение секреторного сегмента

4) сниженная амплитуда ренограммы

ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЙ ИМПУЛЬС, КОТОРЫЙ ЗАПИСЫВАЕТСЯ ЭЛЕКТРОННО-ВЫЧИСЛИТЕЛЬНЫМ КОМПЛЕКСОМ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОГО ТОМОГРАФА В ВИДЕ ГРАФИКА, ОТОБРАЖАЮЩЕГО ЧИСЛО ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СОБЫТИЙ ДЛЯ КАЖДОЙ ЛИНИИ СОВПАДЕНИЙ, НАЗЫВАЮТ

- 1) гистограммой
- 2) синограммой
- 3) характеристической кривой
- 4) диаграммой размаха

В УСЛОВИЯХ ОБЩЕГО РАВНОМЕРНОГО ОБЛУЧЕНИЯ ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ДОЗЕ (В Гр)

- 1) более 6
- 2) 1 - 2
- 3) 2 – 4
- 4) 4 – 6

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA TATE ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ЯВЛЯЕТСЯ НАКОПЛЕНИЕ В

- 1) сердце
- 2) селезенке
- 3) обонятельной луковице
- 4) легких

ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ В СТАЦИОНАР ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ТИРЕОТОКСИКОЗА ТРЕБУЕТСЯ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ АКТИВНОСТИ БОЛЕЕ (В ГБК)

- 1) 0,1
- 2) 0,3
- 3) 0,4
- 4) 0,2

ПРИ ИЗМЕРЕНИИ СТАНДАРТИЗИРОВАННОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАХВАТА РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ПРИ ПЭТ/КТ УЧИТЫВАЮТ ЕГО _____ ЗНАЧЕНИЕ

- 1) среднее
- 2) медианное
- 3) минимальное
- 4) максимальное

МАТЕРИНСКИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99}Mo
- 2) ^{188}Re
- 3) ^{201}Tl
- 4) ^{68}Ga

ОТСУТСТВИЕ НАКОПЛЕНИЯ РФП В ЖЕЛЧНОМ ПУЗЫРЕ НА БИЛИСЦИНТИГРАММАХ В ТЕЧЕНИЕ 4 ЧАСОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ В ПОЛЬЗУ

- 1) хронического холецистита
- 2) острого холецистита
- 3) обструкции желчных протоков
- 4) холангита

ПРИ ТЕРАПИИ АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА КОРОТКОГО ДЕЙСТВИЯ ПЭТ/КТ РЕКОМЕНДУЮТ ВЫПОЛНЯТЬ ЧЕРЕЗ _____ (В ЧАСАХ) ПОСЛЕ ПОСЛЕДНЕГО ПРИЕМА ПРЕПАРАТА

- 1) 2
- 2) 10
- 3) 16
- 4) 48

ДЛЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕСС-ТЕСТА ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) каптоприл
- 2) добутамин
- 3) капотен
- 4) фуросемид

ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ВСЕГО ТУЛОВИЩА ПРОВОДЯТ ОТ

- 1) затылка до коленных суставов
- 2) орбитомеатальной линии до верхней трети бедер
- 3) подбородка до голеностопных суставов
- 4) грудинных концов ключиц до верхней трети бедер

ДЛЯ ЯДЕР С НЕДОСТАТКОМ НЕЙТРОНОВ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изомерный переход
- 2) альфа-распад
- 3) позитронный распад
- 4) бета-распад

ХИАТАЛЬНЫЕ ГРЫЖИ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ ЯВНЫЕ ОЧАГИ ПОВЫШЕННОГО ЗАХВАТА ^{18}F -ФДГ В

- 1) дне желудка
- 2) пилорическом сфинктере
- 3) гастроэзофагеальном переходе
- 4) теле желудка

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РАВНОВЕСНОЙ ВЕНТРИКУЛОГРАФИИ В КАЧЕСТВЕ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТКИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{201}Tl
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{123}I
- 4) ^{67}Ga

^{68}Ga -ПСМА ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) лимфом
- 2) рака предстательной железы
- 3) аутоиммунного тиреоидита
- 4) гамартомы

К ФУНКЦИЯМ КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ ОТНОСЯТ

- 1) уменьшение искажения получаемых сцинтиграмм
- 2) увеличение времени исследования
- 3) увеличение рассеивания гамма-квантов
- 4) задержка α -излучения

ДЛЯ ТИПИЧНОЙ КАРТИНЫ ОСТЕОМИЕЛИТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ХАРАКТЕРНО _____ КРОВОТОКА И КРОВЕНАПОЛНЕНИЯ, ОЧАГОВАЯ _____ РФП

- 1) усиление; гипофиксация
- 2) усиление; гиперфиксация
- 3) уменьшение; гипофиксация
- 4) уменьшение; гиперфиксация

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЭПИЛЕПСИИ ИСПОЛЬЗУЮТ РФП

- 1) ^{68}Ga DOTA TATE
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{18}F FDG
- 4) ^{68}Ga DOTA NOC

РАЗМЕРЫ ДЕФЕКТА ПЕРФУЗИИ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА СЧИТАЮТ УМЕРЕННЫМИ, ЕСЛИ ЗОНЫ ГИПОПЕРФУЗИИ ЗАХВАТЫВАЮТ _____ СЕГМЕНТОВ

- 1) 6
- 2) 5
- 3) 8
- 4) 7

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тетрафосмин
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - метоксиизобутилизонитрил
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирофосфат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -полифосфат

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СТАТИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -технемаг
- 2) ^{123}I -гиппуран
- 3) ^{99m}Tc -ДТПА
- 4) ^{99m}Tc –ДМСА

ПОЗИТРОН-ИЗЛУЧАЮЩИМ РАДИОНУКЛИДОМ ГЕНЕРАТОРНОГО ПРОИЗВОДСТВА СЧИТАЮТ

- 1) ^{11}C
- 2) ^{68}Ga
- 3) ^{15}O
- 4) ^{18}F -ФДГ

К ПРЕПАРАТАМ ПОВРЕЖДАЮЩИМ МЕМБРАНУ ЭРИТРОЦИТОВ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ ОТНОСЯТ

- 1) пирфотех
- 2) технетрил
- 3) технефит
- 4) макроагрегаты альбумина человеческой сыворотки крови

В РАДИОФАРМПРЕПАРАТАХ ^{68}Ga -DOTA-TATE И ^{68}Ga -DOTA-LAN, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, КОНЦЕВЫЕ ЧАСТИ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ МОЛЕКУЛ (TATE И LAN) ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) радионуклидами
- 2) пептидами
- 3) жирными кислотами
- 4) хелаторами

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{99m}Tc -Пирфотех
- 2) ^{99m}Tc -метоксиизобутилизонитрил
- 3) ^{99m}Tc -Макротех
- 4) ^{99m}Tc -сестамиби

^{68}Ga -ПСМА ВВОДИТСЯ ВНУТРИВЕННО ИЗ РАСЧЕТА (В MBQ/КГ)

- 1) 0,5
- 2) 10
- 3) 4
- 4) 1,5

^{68}Ga -DOTA-НОС ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ К РЕЦЕПТОРАМ

- 1) инсулина
- 2) соматостатина
- 3) дофамина
- 4) соматотропного гормона

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТАТАТЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак предстательной железы
- 2) лимфома Ходжкина
- 3) глиобластома
- 4) нейроэндокринная опухоль тонкой кишки

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{67}Ga -ЦИТРАТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) сердце
- 2) печени
- 3) паренхиме почек
- 4) легких

РАДИОНУКЛИДНЫЙ ИСТОЧНИК ИЗЛУЧЕНИЯ, УСТРОЙСТВО КОТОРОГО ИСКЛЮЧАЕТ ПОСТУПЛЕНИЕ СОДЕРЖАЩИХСЯ В НЕМ РАДИОНУКЛИДОВ В ОКРУЖАЮЩУЮ СРЕДУ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внешним
- 2) открытым
- 3) закрытым
- 4) внутренним

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -ПСМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) легких
- 2) лимфатических узлах
- 3) желудке
- 4) слезных железах

СПОСОБНОСТЬ ОРГАНИЗМА ОТВЕЧАТЬ НА ОБЛУЧЕНИЕ ОПРЕДЕЛЕННЫМ ОБРАЗОМ НАЗЫВАЮТ

- 1) радиочувствительностью
- 2) радиопоражаемостью
- 3) радиофункцией
- 4) радиореактивностью

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) печень
- 2) лимфатические узлы
- 3) кости
- 4) легкие

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТА СООТВЕТСТВУЕТ

ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) печени
- 2) мочевом пузыре
- 3) щитовидной железе
- 4) головном мозге

НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) внутривенная урография
- 2) контрастная цистография
- 3) КТ урография
- 4) радионуклидная цистография

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ-КТ С ^{18}F -FDG ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) прием капотена
- 2) беременность
- 3) уровень гемоглобина крови менее 100 г/л
- 4) наличие кардиостимулятора

ИЗОТОП I-123 ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ

- 1) позитронно-эмиссионной томографии
- 2) радиоиммунного анализа
- 3) остеосцинтиграфии
- 4) сцинтиграфии

ИНТЕРВАЛ ВРЕМЕНИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ КАК «КОСТНАЯ» (LATE) ФАЗА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ СЦИНТИГРАФИИ С ^{99m}Tc -ПИРОФОСФАТОМ, СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10-60 минут
- 2) 2-10 минут
- 3) 2-4 часа
- 4) 0-60 секунд

ИЗОТОП I-131

- 1) не применяется в медицине
- 2) применяется исключительно в диагностических целях
- 3) является стабильным изотопом, необходимым щитовидной железе для синтеза гормонов
- 4) используется для изготовления различных лечебных и диагностических РФЛП

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНОМ УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4
- 2) 1
- 3) 2
- 4) 3

МНОЖЕСТВЕННЫЕ МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНЫЕ ОБРАЗОВАНИЯ В ПЕЧЕНИ У БОЛЬНЫХ С РАКОМ ПРЯМОЙ КИШКИ ПРИ ПЭТ МОГУТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1) реактивных изменений
- 2) гемангиомах
- 3) жировом гепатозе
- 4) метастатическом поражении

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕДУЛЛЯРНОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРИМЕНЯЮТ

- 1) ^{99m}Tc -бромезида
- 2) ^{123}I -натрия йодид
- 3) ^{123}I -МИБГ
- 4) ^{99m}Tc -пертехнетат

ПЕРФУЗИОННАЯ СЦИНТИГРАФИЯ И ОФЭКТ МИОКАРДА ВЫПОЛНЯЮТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РФП

- 1) ^{201}Tl -хлорид
- 2) ^{99m}Tc -пирфотех
- 3) ^{131}I -гиппуран
- 4) ^{11}C -холин

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРИ ПЛАНАРНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ МОГУТ БЫТЬ ПОЛУЧЕНЫ В РЕЗУЛЬТАТЕ

- 1) задержки мочи в ЧЛС почек и их наложения на нижние ребра
- 2) проведения исследования в положении сидя лицом к детектору
- 3) проведения исследования в положении сидя спиной к детектору
- 4) проведения исследования натошак

СТАНДАРТИЗОВАННЫМ УРОВНЕМ ЗАХВАТА (SUV) ЯВЛЯЕТСЯ ОТНОШЕНИЕ

- 1) счета импульсов из зоны интереса изображения к счету всего тела
- 2) счета импульсов в зоне интереса к величине введенной активности
- 3) удельной радиоактивности в измеряемой зоне интереса к величине введенной активности на массу тела
- 4) радиоактивности в измеряемой зоне интереса к величине введенной активности на массу тела

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ^{131}I -НАТРИЯ ЙОДИДА СООТВЕТСТВУЕТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) печени

- 2) слюнных железах
- 3) головном мозге
- 4) мочевом пузыре

ЭНЕРГИЯ ИЗЛУЧЕНИЯ ГАММА-КВАНТОВ ^{99m}Tc (В кэВ)

- 1) 370
- 2) 500
- 3) 120
- 4) 140

ПРИ МНОГУЗЛОВОМ ТОКСИЧЕСКОМ ЗОБЕ НАКОПЛЕНИЕ РАДИОЙОДА В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ

- 1) повышено
- 2) снижено
- 3) нормальное
- 4) отсутствует

^{99m}Tc -БРОМЕЗИДА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОИЗВОДНЫМ

- 1) ацетилсалициловой кислоты
- 2) имидодиюксовой кислоты
- 3) аспартама
- 4) аланина

НА ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{68}Ga -ДОТАНОС ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ФИКСАЦИЯ В ПОЗВОНКЕ ВОЗМОЖНА ПРИ

- 1) остеоме
- 2) эностозе
- 3) гемангиоме
- 4) энхондроме

ТЕРАНОСТИЧЕСКОЙ ПАРОЙ ДЛЯ ЗОЛЕДРОНОВОЙ КИСЛОТЫ, МЕЧЕННОЙ РЕНИЕМ-188 (ЗОЛЕРЕН), ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -технефор
- 2) ^{99m}Tc -резоскан
- 3) ^{99m}Tc -фосфотех
- 4) ^{99m}Tc -пирфотех

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ РАДИОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) позитронно-эмиссионная томография/ компьютерная томография с ^{18}F -фторидом натрия

- 2) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe
- 3) перфузионная сцинтиграфия легких с $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 4) позитронно-эмиссионная томография/ компьютерная томография с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой

К КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ВЫПОЛНЕННОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ОТНОСЯТ

- 1) линейный участок пониженного накопления РФП в верхне-наружной части головки бедренной кости
- 2) четкую визуализацию границ тел позвонков
- 3) визуализацию границ ключиц
- 4) диффузную гиперфиксацию РФП в костях черепа

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ АДЕНОМЫ ПАРАЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ ИЗОБРАЖЕНИЯ ПАРАТИРЕОИДНОЙ ФАЗЫ ВЫПОЛНЯЮТ ЧЕРЕЗ _____ ЧАС/ЧАСА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА

- 1) 0,5
- 2) 2
- 3) 1,5
- 4) 1

ГЛАВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА КОТОРОМ ОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ $^{68\text{Ga}}$ PSMA В ПЭТ/КТ ДИАГНОСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) строительство клетки
- 2) связывание РФП с рецепторами PSMA
- 3) разрушение клеточной мембраны
- 4) метаболизм в клетке

ПРИ ОФЭКТ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА ПОЛУЧАЮТ

- 1) прицельное изображение скелета
- 2) изображение передней и задней проекций распределения радиофармпрепарата в скелете
- 3) объемное изображение распределения радиофармпрепарата в части скелета
- 4) объемное изображение распределения радиофармпрепарата в части скелета совмещенное с КТ

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ В I ФАЗЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ОЦЕНИВАЮТ

- 1) кровоток
- 2) кровенаполнение
- 3) активность остеобластов
- 4) активность остеокластов

ПРИ УКЛАДКЕ ПАЦИЕНТА ДЛЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА СТАНДАРТНОЙ В КАЧЕСТВЕ ОРИЕНТИРА ЯВЛЯЕТСЯ ЛИНИЯ

- 1) средняя орбито-меатальная
- 2) венечного шва
- 3) верхнего сагиттального синуса
- 4) поперечного синуса

САНПРОПУСКНИК В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ РАЗМЕЩАЕТСЯ В НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ БЛИЗОСТИ ОТ

- 1) фасовочной и процедурных
- 2) помещения для ожидания пациентами диагностической процедуры
- 3) помещения для хранения радиоактивных отходов
- 4) моечной

СУБТРАКЦИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ С

- 1) ^{201}Tl -хлоридом и $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ
- 2) ^{201}Tl -хлоридом и $\text{Na}^{99\text{m}}\text{TcO}_4$
- 3) ^{123}I -натрия йодидом и $\text{Na}^{99\text{m}}\text{TcO}_4$
- 4) ^{201}Tl -хлоридом и ^{67}Ga -цитратом

РАДИОИЗОТОПОМ РЕАКТОРНОГО ПРОИЗВОДСТВА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{131}I
- 2) ^{67}Ga
- 3) ^{123}I
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ МЕСТНОГО РЕЦИДИВА РАКА ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ПСМА ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ЗОНЕ УРЕТЕРОАНАСТОМОЗА

- 1) изофиксация
- 2) отсутствие фиксации
- 3) гипофиксация
- 4) гиперфиксация

ОСОБЕННОСТЬЮ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ РФП У ДЕТЕЙ ПРИ ОСТЕОЦИНТИГРАФИИ СЧИТАЮТ

- 1) неравномерность распределения в проекции позвоночника
- 2) отсутствие накопления в костях свода черепа
- 3) отсутствие накопления в метаэпифизах трубчатых костей
- 4) повышенное накопление в зонах роста

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ

- 1) ОФЭКТ головного мозга

- 2) ОФЭКТ миокарда
- 3) сцинтиграфии печени
- 4) сцинтиграфии легких

ПЭТ/КТ ВСЕГО ТУЛОВИЩА С ^{68}Ga -ПСМА ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА

- 1) спине
- 2) животе
- 3) правом боку
- 4) левом боку

КО ВТОРОЙ ГРУППЕ КРИТИЧЕСКИХ ОРГАНОВ ПО ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К ДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ОТНОСЯТ

- 1) легкие
- 2) костную ткань
- 3) красный костный мозг
- 4) кожу

РЕЗКО СНИЖЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП ПРИ СЦИНТИГРАФИИ СЕРДЦА С TL-201 СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

- 1) повышенной фракции выброса
- 2) нормальной работе сердца
- 3) остром инфаркте
- 4) сниженной фракции выброса

ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКОМ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ЭКСПРЕССИРУЮЩЕЙ СОМАТОСТАТИНОВЫЕ РЕЦЕПТОРЫ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ ЯВЛЯЕТСЯ _____ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В ОБРАЗОВАНИИ

- 1) гипофиксация
- 2) гиперфиксация
- 3) отсутствие фиксации
- 4) изофиксация

ДЛЯ ИНТЕРПРЕТАЦИИ ИЗОБРАЖЕНИЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ НЕОБХОДИМА ИНФОРМАЦИЯ О

- 1) предшествующем лечении
- 2) способе приготовления радиофармпрепарата
- 3) дозе рентгеновского излучения от компьютерной томографии
- 4) длительности получения изображения

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ РЕАКЦИЯМ (>10% ПАЦИЕНТОВ) НА ТЕРАПИЮ ПРЕПАРАТОМ РАДИЯ ХЛОРИДОМ [^{223}Ra] ОТНОСЯТ

- 1) лейкоцитоз со сдвигом формулы влево, повышение СОЭ
- 2) гепатомегалию
- 3) диарею, тошноту, рвоту и тромбоцитопению

4) гепатоспленомегалию с диффузными изменениями паренхимы печени и поджелудочной железы

ЛИГАНДОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{99m}Tc -технемек
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 4) ^{68}Ga -DOTA-NOC

ИМЕЕТ НАИМЕНЬШИЙ ПРОБЕГ В ТКАНЯХ ОРГАНИЗМА И ВНОСИТ НАИМЕНЬШУЮ ЛУЧЕВУЮ НАГРУЗКУ НА БЛИЗЛЕЖАЩИЕ ЗДОРОВЫЕ ТКАНИ

- 1) электронное излучение
- 2) β -излучение
- 3) α -излучение
- 4) γ -излучение

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ДИАГНОСТИКИ С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ ИСПОЛЬЗУЮТ ИЗОТОПЫ, ИСПУСКАЮЩИЕ _____ ЧАСТИЦЫ

- 1) ?
- 2) ?
- 3) положительно заряженные ?
- 4) отрицательно заряженные ?

ДЛЯ ПЭТ/КТ ИСПОЛЬЗУЮТ РФП НА ОСНОВЕ _____ РАДИОНУКЛИДОВ

- 1) нейтрон-излучающих
- 2) гамма-излучающих
- 3) позитрон-излучающих
- 4) альфа-излучающих

ПРИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОМ РАКЕ ЛЕГКОГО НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) позитронно-эмиссионная томография/компьютерная томография с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 2) перфузионная сцинтиграфия легких с ^{99m}Tc -МАО (макроагрегатами альбумина человеческой сыворотки)
- 3) позитронно-эмиссионная томография/компьютерная томография с ^{18}F -фторидом натрия
- 4) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA TOS ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотиреоз

- 2) язва желудка
- 3) сахарный диабет
- 4) беременность

В ФУНКЦИИ КОЛЛИМАТОРА ГАММА-КАМЕРЫ НЕ ВХОДИТ

- 1) изменение чувствительности гамма-камеры
- 2) влияние на разрешающую способность гамма-камеры
- 3) изменение поля зрения гамма-камеры
- 4) задержка γ -излучения

К РАДИОНУКЛИДНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) УЗИ
- 2) МРТ
- 3) ПЭТ
- 4) КТ

ЗА 48-72 ЧАСА ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ С ^{123}I -МЙБГ НЕОБХОДИМО ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) антигистаминных
- 2) альфа-, бета-блокаторов
- 3) ноотропов
- 4) нестероидных противовоспалительных

ТРЕТЬИМ СЕГМЕНТОМ РАДИОИЗОТОПНОЙ РЕНОГРАММЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) секреторный
- 2) экскреторный
- 3) выделительный
- 4) накопительный

ДЛЯ ПЭТ/КТ-ДИАГНОСТИКИ НЕМЕЛКОКЛЕТОЧНОГО РАКА ЛЁГКОГО СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{11}C -холин
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ

ДЛЯ РЕГИСТРАЦИИ НА ГАММАХ УСТАНОВКАХ ОПТИМАЛЬНАЯ ЭНЕРГИЯ ГАММА ИЗЛУЧЕНИЯ ^{131}I СОСТАВЛЯЕТ (В КЭВ)

- 1) 364
- 2) 700
- 3) 93
- 4) 140

ПОКАЗАТЕЛЬ SUV ОБОЗНАЧАЕТ

- 1) размер опухоли
- 2) уровень накопления РФП в опухоли
- 3) сцинтиграфический размер
- 4) метаболический размер

**ПРИ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА УКЛАДКА ПАЦИЕНТА В ТОМОГРАФ
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НЕ МЕНЕЕ, ЧЕМ ЧЕРЕЗ ___ МИНУТ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ^{11}C -
МЕТИОНИНА**

- 1) 20
- 2) 10
- 3) 60
- 4) 30

**«СУПЕРСКАН» ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ФОСФОТЕХОМ В СЛУЧАЯХ
РАСПРОСТРАНЕННЫХ КОСТНЫХ МЕТАСТАЗОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) интенсивным включением радиофармпрепарата в позвоночник с низким почечным захватом и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 2) ярким изображением всего скелета, почек и тотальным отсутствием мягкотканной активности
- 3) слабым накоплением радиофармпрепарата в скелете с интенсивным почечным захватом
- 4) ярким накоплением радиофармпрепарата в костной системе со слабым почечным накоплением радиофармпрепарата и тотальным отсутствием мягкотканной активности

**К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА
ОТНОСЯТ**

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 2) ^{123}I -фенилпентадекановую кислоту
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБИ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -меченые эритроциты

**К РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО
МЕХАНИЗМУ КЛЕТОЧНОЙ РЕЦЕПЦИИ, ОТНОСИТСЯ**

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) ^{18}F -ПСМА
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{18}F -ФДГ

**ОДНИМ ИЗ ОТЛИЧИЙ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ
ТОМОГРАФИИ ОТ ОДНОФОТОННОЙ ЭМИССИОННОЙ КОМПЬЮТЕРНОЙ
ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) получение 3D-изображений

- 2) получение функциональных изображений
- 3) регистрация одновременно одного гамма-кванта
- 4) регистрация одновременно двух гамма-квантов

РАДИОИЗОТОП ^{67}Ga ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) генератора
- 2) циклотрона
- 3) электролиза
- 4) реактора

РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ТЕХНЕФИТ СОДЕРЖИТ

- 1) олово
- 2) железо
- 3) магний
- 4) медь

ИОНИЗАЦИЕЙ АТОМА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вырывание одного или нескольких электронов
- 2) переход электрона на другую оболочку
- 3) упругое соударение с другим атомом
- 4) испускание им ионизирующего излучения

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛОМ НА ГАММА-КАМЕРЕ НЕОБХОДИМО УСТАНОВИТЬ КОЛЛИМАТОРЫ

- 1) Pinhole (general purpose Pinhole)
- 2) LEGP (low energy general purpose)
- 3) LEHR (low energy high resolution)
- 4) MEGP (middle energy general purpose)

СЦИНТИГРАФИЯ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) метастазов нейробластомы
- 2) метастазов папиллярного рака щитовидной железы
- 3) метаболических заболеваний костной системы
- 4) очагов хронической инфекции

ЛИЦА, ПОДВЕРГШИЕСЯ ОДНОКРАТНОМУ ОБЛУЧЕНИЮ В ДОЗЕ ПРЕВЫШАЮЩЕЙ 100 мЗв

- 1) не должны в дальнейшем подвергаться облучению в дозе свыше 20 мЗв в год
- 2) не должны в дальнейшем подвергаться облучению в дозе свыше 10 мЗв в год
- 3) не должны в дальнейшем подвергаться облучению в дозе свыше 5 мЗв в год
- 4) к дальнейшей работе не допускаются

ДИФфузный легочный захват $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - ТЕХНЕФИТА РАССМАТРИВАЮТ КАК

ПРИЗНАК

- 1) обструкции верхней поллой вены
- 2) печеночной недостаточности
- 3) портальной гипертензии
- 4) воспаления легких

ДЛЯ СИАЛОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -технетрил
- 2) ^{99m}Tc -технефит
- 3) ^{99m}Tc -пирфотех
- 4) ^{99m}Tc -пертехнетат

УРОВЕНЬ ГИПЕРФИКСАЦИИ ФОСФАТНЫХ КОМПЛЕКСОВ В КОСТНЫХ МЕТАСТАЗАХ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) разрешающей способности аппаратуры
- 2) возраста обследуемого пациента
- 3) активности остеобластов
- 4) наличия у пациента сопутствующей сердечно-сосудистой патологии

ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ МЕТОДОМ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОЧАГОВ ХРОНИЧЕСКОГО ВОСПАЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) магнито-резонансная томография
- 2) рентгенография
- 3) компьютерная томография
- 4) сцинтиграфия всего тела

ПРОБА С КАПТОПРИЛОМ ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) эссенциальной гипертонии
- 2) гипоплазии почки
- 3) вазоренальной гипертонии
- 4) почечнокаменной болезни

МАММОСЦИНТИГРАФИЯ ДАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О/ОБ

- 1) гистологическом типе опухоли
- 2) жизнеспособности клеток опухоли
- 3) функциональном состоянии органа
- 4) анатомической структуре органа

К ОБЪЕКТУ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ОТНОСЯТ

- 1) X-лучи
- 2) источник излучения
- 3) организм человека
- 4) приемник излучения

ОБЪЁМ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЛИМФОМЕ ХОДЖКИНА НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ С УЧЕТОМ ДАННЫХ

- 1) ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ
- 2) УЗИ
- 3) МРТ
- 4) сцинтиграфии

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga PSMA ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка процессов регенерации организма
- 2) выявление анатомических особенностей органов
- 3) диагностика рецидива после радикального лечения
- 4) определение митотической активности опухоли

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ЙОДА-123 СОСТАВЛЯЕТ (ОКРУГЛЕННО) _____ (В ЧАСАХ)

- 1) 10
- 2) 13
- 3) 19
- 4) 17

В СТАНДАРТНОМ ПРОТОКОЛЕ ИССЛЕДОВАНИЯ «ВСЕГО ТЕЛА» ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ ОБЛАСТЬ СКАНИРОВАНИЯ ОГРАНИЧЕНА СВЕРХУ _____ СНИЗУ _____

- 1) орбитомеатальной линией; коленным суставом
- 2) орбитомеатальной линией; верхней третью бедер
- 3) орбитомеатальной линией; плюсневые кости
- 4) яремной вырезкой грудины; гребнями подвздошных костей

ЛИГАНДОМ К СОМАТОСТАТИНОВЫМ РЕЦЕПТОРАМ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{68}Ga -ПСМА
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -тектротид
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек

АБСОЛЮТНЫМ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РАДИОЙОДТЕРАПИИ СЧИТАЮТ

- 1) беременность
- 2) преклонный возраст пациента
- 3) наличие активной эндокринной офтальмопатии
- 4) загрудинное распространение зоба

ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ БЛАСТИЧЕСКИЕ КОСТНЫЕ МЕТАСТАЗЫ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

- 1) зонами фотопении
- 2) гипофиксацией радиофармпредпарата

- 3) гиперфиксацией радиофармпрепарата
- 4) нормальным уровнем накопления радиофармпрепарата

В ДИАГНОСТИКЕ СТОРОЖЕВЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) фосфотех
- 2) технемаг
- 3) технетрил
- 4) технефит

К СЦИНТИГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ, ПО КОТОРЫМ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ ПОРАЖЕНИЕ РЕБЕР ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ПРИРОДЫ, ОТНОСЯТ _____ ГИПЕРФИКСАЦИИ РФП

- 1) вовлечение в патологический процесс нескольких ребер при линейном расположении очагов
- 2) единичный крупный очаг
- 3) несколько крупных очагов
- 4) хаотичное расположение очагов; в ребрах в передней и задней проекциях

ОБРАЗОВАНИЕ КОЛЛОИДА ПРИ НАРУШЕНИИ ПРОЦЕССА ПРИГОТОВЛЕНИЯ РФП СОПРОВОЖДАЕТСЯ ВИЗУАЛИЗАЦИЕЙ

- 1) легких
- 2) печени
- 3) надпочечников
- 4) головного мозга

К ГЕНЕРАТОРНЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{113m}In
- 2) ^{123}I
- 3) ^{201}Tl
- 4) ^{111}In

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ СТОРОЖЕВЫХ ЛИМФОУЗЛОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рубцовое изменение в области регионарного лимфатического коллектора
- 2) первичный локализованный опухолевый процесс
- 3) генерализация опухолевого процесса
- 4) поражение регионарных лимфатических узлов

ПРИ ПЭТ/КТ ОТСУТСТВИЕ ГИПЕРФИКСАЦИИ ^{68}Ga -DOTA-НОС В НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ОБУСЛОВЛЕНО НИЗКОЙ ПЛОТНОСТЬЮ СОМАТОСТАТИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ _____ ПОДТИПОВ

- 1) 1 и 5
- 2) 2, 3 и 5
- 3) 1 и 6
- 4) 4 и 5

УВЕЛИЧЕНИЕ ВРЕМЕНИ ПОЛУВЫВЕДЕНИЯ ^{99m}Tc -БРОМЕЗИДА ИЗ ХОЛЕДОХА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О/ОБ

- 1) перегибе желчного пузыря
- 2) обструкции желчного протока
- 3) холангите
- 4) холецистите

^{99m}Tc -ПЕРТЕХНЕТАТ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) мышцах
- 2) поджелудочной железе
- 3) костном мозге
- 4) ткани щитовидной железы

РАДИОИЗОТОП ^{229}Th ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) реактора
- 2) генератора
- 3) электролиза
- 4) циклотрона

ДЛЯ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКОГО СТРЕСС-ТЕСТА ПРИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) дипиридамол
- 2) фуросемид
- 3) каптоприл
- 4) капотен

ПЕРТЕХНЕТАТ НАТРИЯ ($\text{Na}^{99m}\text{TcO}_4$) ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) окислительно-восстановительной реакции
- 2) циклотрона
- 3) реактора
- 4) генератора

ОСОБЕННОСТЬЮ ОСТЕОСЦИНТИГРАММ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП В

- 1) метафизах
- 2) ребрах
- 3) кистях
- 4) стопах

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ С МЕЧЕНЫМИ ЛЕЙКОЦИТАМИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{99m}Tc -технемек
- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{99m}Tc -теоксим

4) ^{99m}Tc -технемаг

ВИЗУАЛЬНЫЙ КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ С ЛИМФОМАМИ ПО ШКАЛЕ DEAUVILLE СОСТОИТ ИЗ (В БАЛЛАХ)

- 1) 1
- 2) 5
- 3) 3
- 4) 6

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -ХОЛИНА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) легких
- 2) обонятельной луковице
- 3) сердце
- 4) почках

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga DOTA TATE ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В

- 1) легких
- 2) обонятельной луковице
- 3) сердце
- 4) селезенке

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ПЕРВАЯ ФАЗА ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ _____ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) через 15 минут
- 2) непосредственно
- 3) через 2 часа
- 4) через 30 минут

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С РАДИОФАРМПРЕПАРАТАМИ, МЕЧЕННЫМИ ИНДИЕМ-111, ИСПОЛЬЗУЮТ _____ КОЛЛИМАТОР

- 1) среднеэнергетический параллельный
- 2) низкоэнергетический параллельный
- 3) высокоэнергетический параллельный
- 4) пинхол

ТОКСИЧЕСКАЯ АДЕНОМА ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ КАК УЗЕЛ

- 1) горячий
- 2) холодный
- 3) теплый
- 4) индифферентный

К ЦИКЛОТРОННЫМ РАДИОНУКЛИДАМ ОТНОСЯТ

- 1) ^{99m}Tc
- 2) ^{201}Tl

3) ^{68}Ga

4) ^{131}I

ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ПОРАЖЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ РАДИОАКТИВНЫМ ЙОДОМ ПРИМЕНЯЮТ

1) ферроцин

2) пенталгин

3) адсобар

4) калия йодид

ДАННЫЕ ИНДЕКСА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ (Ki67) ИМЕЮТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ВЫБОРА РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

1) ^{68}Ga DOTA TATE

2) ^{11}C -холин

3) ^{11}C -метионин

4) ^{68}Ga PSMA

МНОЖЕСТВЕННАЯ ОЧАГОВАЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ F-ФДГ В ОТДАЛЕННЫХ ЛИМФОУЗЛАХ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О

1) прогрессировании заболевания

2) частичном ответе на лечение

3) стабилизации процесса

4) отдаленном метастазировании

МЕТОДОМ РАДИОНУКЛИДНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК, ПРИ КОТОРОМ ОЦЕНИВАЮТСЯ КРИВЫЕ «АКТИВНОСТЬ-ВРЕМЯ» ЯВЛЯЕТСЯ

1) позитронно-эмиссионная томография

2) статическая сцинтиграфия почек

3) однофотонная эмиссионная компьютерная томография

4) нефросцинтиграфия

^{131}I ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

1) окислительно-восстановительной реакции

2) генератора

3) реактора

4) циклотрона

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТ ВВОДИТСЯ

1) подкожно

2) аппликационно

3) перорально

4) внутривенно

К ОСОБЕННОСТЯМ ПРИГОТОВЛЕНИЯ ПРЕПАРАТА $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛ ОТНОСЯТ

- 1) использование «воздушной» иглы
- 2) постоянное встряхивание в течение 30 мин
- 3) необходимость нагревания на водяной бане
- 4) экспозицию в течение 2 часов

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ДОЗА ^{68}Ga -ПСМА РАССЧИТЫВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ___ ПАЦИЕНТА

- 1) роста
- 2) веса
- 3) обхвата грудной клетки
- 4) площади поверхности тела

К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ КРИТЕРИЯМ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ПЭТ/КТ ПОСЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- 1) ΔSUV - метод
- 2) структурные изменения в опухоли
- 3) очаговую гиперфиксацию РФП в опухоли
- 4) 5-ти бальную шкалу Deauville

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЦИНТИГРАФИИ СЕРДЦА С Tl-201 БОЛЬНОЙ С ОСТРЫМ ИНФАРКТОМ, ВЫЯВЛЯЕТСЯ _____ РФП

- 1) равномерное распределение
- 2) резко повышенное накопление
- 3) очаговое распределение
- 4) резко сниженное накопление

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ «АКТИВНОЙ» ТУБЕРКУЛЕМЫ ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ ОБРАЗОВАНИЯ С ВКЛЮЧЕНИЯМИ КАЛЬЦИЯ НА КОМПЬЮТЕРНЫХ ТОМОГРАММАХ В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ НА ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННЫХ ТОМОГРАММАХ

- 1) отсутствием фиксации
- 2) изофиксацией
- 3) гиперфиксацией
- 4) гипофиксацией

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ТЕЛА МАТКИ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) кости
- 2) лимфатические узлы
- 3) легкие
- 4) печень

ДИАГНОСТИКА ДИВЕРТИКУЛА МЕККЕЛЯ ПО ДАННЫМ СЦИНТИГРАФИИ ОСНОВАНА НА

- 1) накоплении ^{99m}Tc -ГМПАО-аутолейкоцитов в терминальном отделе тонкой кишки
- 2) накоплении ^{99m}Tc -пертехнетата в эктопированной слизистой желудка
- 3) накоплении в проекции дивертикула радиомеченой желчи
- 4) гиперфиксации ^{99m}Tc -технефита в проекции дивертикула

СОСУДИСТЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ОТРАЖАЕТ ПОСТУПЛЕНИЕ РФП В

- 1) канальцы
- 2) сосудистое русло
- 3) клубочки
- 4) мочевого пузыря

ВНЕСИСТЕМНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ЭКВИВАЛЕНТНОЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентген
- 2) рад
- 3) бэр
- 4) грей

ВЫСОКОЕ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ В ТКАНИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) ^{18}F -фторэтилтирозина
- 2) ^{18}F -фторида натрия
- 3) ^{18}F -фторхолина
- 4) ^{18}F -фтордезоксиглюкозы

АНОМАЛЬНОЕ ПОГЛОЩЕНИЕ ^{18}F -ФДГ ОПУХОЛЕВЫМИ КЛЕТКАМИ В КОСТНОЙ ТКАНИ ПРЯМО ПРОПОРЦИОНАЛЬНО

- 1) уровню метаболизма глюкозы
- 2) остеобластической активности
- 3) скорости кровотока
- 4) скорости синтеза клеточных мембран

ПРИ ПЛАНАРНОЙ СЦИНТИГРАФИИ КОСТЕЙ СКЕЛЕТА ПОЛУЧАЮТ

- 1) прицельное изображение скелета
- 2) объемное изображение распределения радиофармпрепарата в части скелета
- 3) изображение передней и задней проекций распределения радиофармпрепарата в скелете
- 4) объемное изображение распределения радиофармпрепарата в части скелета совмещенное с КТ

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{201}Tl -ХЛОРИДОМ НОРМАЛЬНОЙ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 30-49

- 2) 10-29
- 3) 50-69
- 4) 70-100

БИОЛОГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ УСИЛИВАЕТСЯ

- 1) фитанцидами
- 2) нитритами
- 3) кислородом
- 4) инфракрасным излучением

АКТИВНОСТЬ РАДИОНУКЛИДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) величиной мощности экспозиционной дозы, создаваемой гамма-излучением точечного источника на расстоянии 1 м
- 2) числом распадов ядер атомов в единицу времени
- 3) периодом его полураспада
- 4) отношением мощности дозы на расстоянии 1 м к площади поверхности радионуклида

ВВОДИМАЯ РАДИОАКТИВНОСТЬ ^{99m}Tc -МИКРОСФЕРЫ ДЛЯ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ (В МБк)

- 1) 74-148
- 2) 200-300
- 3) 350-450
- 4) 500-600

ТЕРАПИЮ АНАЛОГАМИ СОМАТОСТАТИНА ДЛИТЕЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ОТМЕНИТЬ ПЕРЕД ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДАМИ ЗА

- 1) 1 неделю
- 2) 4 недели
- 3) 2 недели
- 4) 6 недель

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -ДТРА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{18}F -фторэтилтирозин

К НЕДОСТАТКАМ ^{99m}Tc -МИБИ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ

- 1) высокую лучевую нагрузку
- 2) двух-трехдневный протокол исследования
- 3) накопление в миокарде

4) накопление в вилочковой железе

ПРЕДЕЛЫ ЭФФЕКТИВНЫХ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ В РАВНЫ

- 1) значениям для персонала группы А
- 2) 1/4 значений для персонала группы А
- 3) 1 мЗв в среднем, но не более 5 мЗв за последовательные 5 лет
- 4) 1/5 значений для персонала группы А

ПРИ ПЭТ/КТ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПОЗИТРОНА С ЭЛЕКТРОНОМ СРЕДЫ ПРОИСХОДИТ АННИГИЛЯЦИЯ С ОБРАЗОВАНИЕМ ДВУХ РАВНЫХ ПО ЭНЕРГИИ (511 КЭВ) И ПРОТИВОПОЛОЖНО НАПРАВЛЕННЫХ

- 1) протонов
- 2) гамма-квантов
- 3) альфа-частиц
- 4) нейтронов

МИНИМАЛЬНАЯ ДОЗА ^{99m}Tc -БРОМЕЗИДА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ СОСТАВЛЯЕТ ___ МБк

- 1) 210
- 2) 300
- 3) 150
- 4) 80

К РАДИОИЗОТОПАМ ГЕНЕРАТОРНОГО ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) ^{82}Rb , ^{99m}Tc
- 2) ^{18}F , ^{11}C
- 3) ^{131}I , ^{133}Xe
- 4) ^{67}Ga , ^{201}Tl

НЕСТОХАСТИЧЕСКИЕ ЭФФЕКТЫ БИОЛОГИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

- 1) генетических эффектов
- 2) хронической лучевой болезни
- 3) доброкачественных опухолей
- 4) злокачественных опухолей

ТЕХНЕЦИЙ-99М ПО СТЕПЕНИ РАДИАЦИОННОЙ ОПАСНОСТИ ОТНОСЯТ К ГРУППЕ

- 1) Г
- 2) А
- 3) В
- 4) Б

ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -ПСМА В ЗВЕЗДЧАТОМ И ЧРЕВНОМ ГАНГЛИЯХ ХАРАКТЕРИЗУЕТ

- 1) физиологическое накопление
- 2) метастатическое поражение
- 3) возрастные изменения
- 4) несоблюдение протокола исследования

УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ КРОВИ ПАЦИЕНТА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЭТ/КТ НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ _____ ММОЛЬ/Л

- 1) 11
- 2) 10
- 3) 7
- 4) 16

К «ДИВЕРГЕНТНЫМ» ОТНОСЯТ КОЛЛИМАТОР

- 1) со сходящимися отверстиями
- 2) с расходящимися отверстиями
- 3) с точечной апертурой
- 4) с параллельными отверстиями

МИНИМАЛЬНАЯ РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДА ДЛЯ ПЭТ/КТ СОСТАВЛЯЕТ _____ МБк

- 1) 120
- 2) 100
- 3) 200
- 4) 150

ЗА СУТКИ ДО ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -FDG РЕКОМЕНДУЮТ

- 1) отказаться от приема спазмолитиков
- 2) избегать чрезмерных физических нагрузок
- 3) ограничить употребление острой пищи
- 4) ограничить употребление соленой пищи

ДЛЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -

- 1) пирфотех
- 2) технефит
- 3) технемаг
- 4) теоксим

ПОСТУПЛЕНИЕ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА В КИШЕЧНИК ДО ПРИЕМА ЖЕЛЧЕГОННОГО ЗАВТРАКА ЯВЛЯЕТСЯ СЦИНТИГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ

- 1) гипертонуса сфинктера Одди
- 2) недостаточности сфинктера Одди
- 3) калькулезного холецистита
- 4) «отключенного» желчного пузыря

ФОРМОЙ ОТЧЕТНОСТИ, СОДЕРЖАЩЕЙ ИНФОРМАЦИЮ О ДОЗАХ ПЕРСОНАЛА В УСЛОВИЯХ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ, ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМА

- 1) №2-ДОЗ
- 2) №1-ДОЗ
- 3) №3-ДОЗ
- 4) №30

ДОЛЯ СЕЛЕЗЕНКИ В СУММАРНОМ НАКОПЛЕНИИ ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТА ОРГАНАМИ РЕТИКУЛО-ЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) 2 - 4
- 2) 5 - 7
- 3) 12 - 15
- 4) 8 - 11

ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) зиверт
- 2) грей
- 3) кюри
- 4) рентген

ПЭТ/КТ С 11С-МЕТИОНИНОМ ВЫПОЛНЯЕТСЯ

- 1) после приема сладкого чая
- 2) после приема слабительного
- 3) после легкого завтрака
- 4) строго натощак

МИНИМАЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ ^{68}Ga -ДОТА-ПЕПТИДА, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ КАЧЕСТВЕННОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ _____ МБк

- 1) 50
- 2) 100
- 3) 200
- 4) 150

РАДИОНУКЛИДОМ ДЛЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) йод-124
- 2) йод-123
- 3) йод-125
- 4) йод-131

К ПРИЗНАКАМ ХРОНИЧЕСКОГО ГЕПАТИТА ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ОТНОСЯТ _____ ПРЕПАРАТА В/ИЗ ПЕЧЕНИ

- 1) быстрое вымывание
- 2) длительную задержку препарата
- 3) дефекты накопления

4) отсутствие накопления

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВЕНТИЛЯЦИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ ЛЕГКИХ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно
- 2) ингаляционно
- 3) перорально
- 4) подкожно

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ К ГЛАВНЫМ ПРИЗНАКАМ «НЕАКТИВНОЙ» ТУБЕРКУЛЕМЫ ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ НАЛИЧИЕ ОБРАЗОВАНИЯ С ВКЛЮЧЕНИЯМИ КАЛЬЦИЯ В СОЧЕТАНИИ С _____ ^{18}F -ФДГ НА ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННЫХ ТОМОГРАММАХ

- 1) гиперфиксацией
- 2) изофиксацией
- 3) отсутствием фиксации
- 4) гипофиксацией

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ПРИМЕНЯЕМОМ ПРИ ПЭТ/КТ У ПАЦИЕНТОВ С ИШЕМИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНЬЮ СЕРДЦА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -Тирозин
- 2) ^{18}F -Галактоза
- 3) ^{18}F -Холин
- 4) ^{13}N -аммоний

ПРИГОТОВЛЕНИЕ РФП ИЗ ЛИОФИЛИЗАТА И ЭЛЮАТА $\text{Tc}99\text{m}$ РАЗРЕШЕНО В

- 1) рентгеновском кабинете
- 2) лаборатории отделения радионуклидной диагностики
- 3) заводских условиях
- 4) аптеке больницы

ПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{18}F -FDG ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка процессов регенерации организма
- 2) выявление анатомических особенностей органов
- 3) стадирование опухолевого процесса
- 4) определение митотической активности опухоли

К ПОКАЗАНИЯМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФЭТ ГОЛОВНОГО МОЗГА ПРИ МЕТАСТАТИЧЕСКОМ ПОРАЖЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСЯТ

- 1) определение количества метастазов в головном мозге
- 2) дифференциальную диагностику продолженного роста и лучевого некроза
- 3) выявление первичного опухолевого очага
- 4) оценку вовлечения оболочек головного мозга

К ВОЗМОЖНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТАМ НЕПОСРЕДСТВЕННО ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ^{99m}Tc -ТЕХНЕТРИЛА ОТНОСЯТ

- 1) повышение температуры тела
- 2) неприятный привкус во рту
- 3) тошноту
- 4) покраснение лица

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА С ^{99m}Tc -ТЕТРОФОСМИНОМ НОРМАЛЬНОМУ УРОВНЮ ПЕРФУЗИИ ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 1
- 4) 0

НАЛИЧИЕ НА ИЗОБРАЖЕНИЯХ ИНТИМАЛЬНОЙ МЕМБРАНЫ, РАЗДЕЛЯЮЩЕЙ ДВА ПРОСВЕТА АОРТЫ – ОСНОВНОЙ ПРИЗНАК _____ АОРТЫ

- 1) аневризмы
- 2) расслоения
- 3) стеноза
- 4) гипоплазии

СЦИНТГРАФИЮ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ВЫПОЛНЯЮТ С

- 1) ^{123}I -фенилпентадекановой кислотой
- 2) ^{123}I -мета-йодбензилгуанидином
- 3) ^{201}Tl -хлоридом
- 4) ^{131}I -натрия йодидом

МЕТАСТАЗ В ПЕЧЕНИ НА СЦИНТИГРАММАХ С ^{99m}Tc -ТЕХНЕФИТОМ ОБУСЛОВЛИВАЕТ

- 1) локальную избыточную аккумуляцию РФП - «горячий» очаг
- 2) дефект накопления РФП - «холодный» очаг
- 3) диффузно-неравномерное накопление РФП при увеличении размеров печени
- 4) диффузно-неравномерное накопление РФП

ПРИЗНАКОМ ПУЗЫРНО-МОЧЕТОЧНИКОВОГО РЕФЛЮКСА ЯВЛЯЕТСЯ _____ РЕНОГРАММЫ

- 1) короткая секреторная фаза
- 2) высокая амплитуда
- 3) повторный подъем
- 4) быстрое снижение амплитуды

ОПУХОЛЕВОЕ ПОРАЖЕНИЕ КОСТЕЙ НА СЦИНТИГРАММАХ ОТЛИЧАЕТ ХАРАКТЕР НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА

- 1) всегда диффузно-очаговое, повышенное
- 2) очаговое, равномерно повышенное
- 3) диффузное, повышенное
- 4) очаговое, сниженное

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЕНИЕМ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ПРЕПАРАТА САМАРИЙ, SM-153 ОКСАБИФОР ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) фебрильная нейтропения
- 2) тошнота
- 3) обратимая анемия средней степени
- 4) обратимая тромбоцитопения легкой степени

У ИЗОТОПА I-131 ПРЕОБЛАДАЕТ

- 1) β -излучение
- 2) α -излучение
- 3) γ -излучение
- 4) протоны

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ И ШИРОКО ИЗУЧЕННЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ПРИМЕНЯЕМЫМ ПРИ ПЭТ/КТ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{18}F -Холин
- 3) ^{18}F -Тирозин
- 4) ^{18}F -Галактоза

^{13}N ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) окислительно-восстановительной реакции
- 2) реактора
- 3) циклотрона
- 4) генератора

^{68}Ga -DOTA-TATE ПРИМЕНЯЮТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) язвы желудка
- 2) гемангиомы печени
- 3) аденокарциномы поджелудочной железы
- 4) нейроэндокринных опухолей

В СОСТАВ ГАММА-КАМЕРЫ ВХОДЯТ

- 1) кольцо детекторов, фотоэлектронный умножитель
- 2) гентри, рентгеновская трубка, детекторы
- 3) коллиматор, сцинтиллятор, фотоэлектронный умножитель
- 4) стол, радиочастотная катушка, постоянный магнит

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ ^{99m}Tc -МИБИ НАИБОЛЕЕ АКТИВНО НАКАПЛИВАЕТСЯ В ЕСТЕСТВЕННЫХ «МИШЕНЯХ»

- 1) мягких тканях
- 2) легких
- 3) головном мозге
- 4) печени

НЕДОСТАТКОМ ^{131}I -ГИППУРАНА СЧИТАЮТ

- 1) наличие бета-излучения
- 2) короткий период полураспада
- 3) необходимость блокады щитовидной железы
- 4) низкую энергию гамма-квантов

РАДИОФАРМПРЕПАРАТЫ МЕЧЕННЫЕ ^{99m}Tc ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ПО СВОЕЙ СТРУКТУРЕ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ

- 1) структурные аналоги норадреналина
- 2) металлы, аналоги $+\text{K}$ (калия)
- 3) аморфные частицы
- 4) липофильные комплексы

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В СЕРДЦЕ ОТНОСЯТ

- 1) фрагменты моноклональных антител, меченные ^{99m}Tc
- 2) аутолейкоциты, меченные ^{99m}Tc -ГМПАО
- 3) ^{18}F -фтордезоксиглюкозу
- 4) аутолейкоциты, меченные ^{111}In -оксинатом

НАКОПЛЕНИЕ ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНА В МИОКАРДЕ СНИЖАЕТСЯ НА ФОНЕ ПРИЕМА

- 1) препаратов калия и продуктов питания с высоким содержанием калия
- 2) тиреоидных гормонов и мерказолила
- 3) бета-адреноблокаторов
- 4) йодсодержащих лекарственных препаратов и продуктов питания

ПЕРФУЗИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ МИОКАРДА ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) степени регургитации крови при пролапсе митрального клапана
- 2) риска кардиотоксических осложнений при проведении химиотерапии у онкологических больных
- 3) нарушения метаболизма в сердечной мышце
- 4) коронарного кровотока

МЕХАНИЗМОМ НАКОПЛЕНИЯ МЕЧЕННЫХ КОЛЛОИДОВ ПЕЧЕНЬЮ ПРИ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) капиллярная блокада

- 2) клеточная секвестрация
- 3) фагоцитоз
- 4) активный транспорт

ПРОТОКОЛ СБОРА ДАННЫХ ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -DOTA-TATE И ^{68}Ga -DOTA-NOC НАЧИНАЮТ С ВЫПОЛНЕНИЯ

- 1) позитронно-эмиссионной томографии
- 2) компьютерной томографии с контрастным усилением «всего тела»
- 3) топограммы
- 4) низкодозной компьютерной томографии органов грудной клетки

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подозрение на разлив желчи
- 2) цирроз печени
- 3) фокальная нодулярная гиперплазия печени
- 4) гепатит С

СИАЛОСЦИНТИГРАФИЮ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ ВЫЯВЛЕНИЯ ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ПОРАЖЕНИЯ

- 1) слезоотводящего аппарата
- 2) слюнных желез
- 3) небных миндалин
- 4) наружного слухового прохода

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЮТ ОЦЕНКУ

- 1) генеза тяжелых нарушений ритма сердца
- 2) функционального класса у больных ишемической болезнью сердца
- 3) степени стеноза коронарных артерий
- 4) распространенности, локализации и глубины рубцовых и фиброзных повреждений миокарда

ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПРИ ПЭТ/КТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) эмиссия позитрона из ядра атома
- 2) аннигиляция позитрона с электроном
- 3) образование гамма-квантов
- 4) регистрация пар гамма-квантов детекторами

ПРОВЕДЕНИЕ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ РЕКОМЕНДУЮТ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) остеопороза
- 2) метастазов злокачественных опухолей
- 3) острого остеомиелита
- 4) травматических переломов

РАВНОМЕРНОЕ ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ В ВИЛОЧКОВОЙ ЖЕЛЕЗЕ У ПАЦИЕНТОВ С ЛИМФОМАМИ ПОСЛЕ ПХТ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1) патологическом процессе
- 2) злокачественном поражении
- 3) опухолевом поражении
- 4) реактивных изменениях, как следствие лечения

В ПРОЦЕССЕ РЕЗОРБЦИИ КОСТИ УЧАСТВУЮТ

- 1) остеоциты
- 2) ретикулоциты
- 3) остеобласты
- 4) остеокласты

ОТ БЕТА-ИЗЛУЧЕНИЯ МОГУТ ОБЕСПЕЧИТЬ ЗАЩИТУ

- 1) плексиглас, стекло, тонкий слой алюминия
- 2) тяжелые металлы (свинец, железо, вольфрам)
- 3) бумага, респиратор
- 4) резина, бетон

ОСТЕОСЦИНТИГРАММЫ ПОДРОСТКОВ ОТЛИЧАЮТСЯ ОТ ОСТЕОСЦИНТИГРАММ ВЗРОСЛЫХ

- 1) диффузно повышенным накоплением радиофармпрепарата в костях черепа
- 2) пониженным накоплением радиофармпрепарата в зонах роста костей
- 3) повышенным накоплением радиофармпрепарата в зонах роста костей
- 4) диффузно пониженным накоплением радиофармпрепарата в костях скелета

СЕКМЕНТОМ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ЯВЛЯЕТСЯ _____ СЕКМЕНТ

- 1) паренхиматозный
- 2) сосудистый
- 3) почечный
- 4) афункциональный

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СТОРОЖЕВЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) непрямую лимфосцинтиграфию
- 2) прямую лимфографию
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) компьютерную томографию

ЗА 24 ЧАСА ДО ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФДГ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

- 1) исключение физических нагрузок
- 2) прием ферментных препаратов, уменьшающих газообразование
- 3) прием препаратов для очищения кишечника
- 4) голод

В РАДИОФАРМПРЕПАРАТАХ ^{68}Ga -DOTA-TATE И ^{68}Ga -DOTA-NOS, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ, СРЕДНЯЯ ЧАСТЬ МОЛЕКУЛЫ (DOTA) ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аминокислотой
- 2) радионуклидом
- 3) хелатором
- 4) пептидом

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, НЕ ПРОНИКАЮЩИМ ЧЕРЕЗ ГЕМАТОЭНЦЕФАЛИЧЕСКИЙ БАРЬЕР, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -теоксим
- 2) ^{123}I -изопропилйодамфетамин
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

ПРИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ВТОРАЯ ФАЗА ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ _____ ПОСЛЕ ПЕРВОЙ ФАЗЫ

- 1) непосредственно сразу
- 2) через 15 минут
- 3) через 30 минут
- 4) спустя 2 часа

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С ^{123}I ОТСУТСТВИЕ НАКОПЛЕНИЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ВОЗМОЖНО ПРИ

- 1) гиперплазии щитовидной железы
- 2) радикально выполненной тиреоидэктомии
- 3) тиреоидите
- 4) диффузно-узловом зобе

ДОЧЕРНИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{99}Mo ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{188}Re
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$
- 3) ^{68}Ga
- 4) ^{201}Tl

В ДИАГНОСТИКЕ ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ ЧАЩЕ ВСЕГО ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) иммунорадиотрейсеры
- 2) радиолиганды для визуализации рецепторных систем
- 3) маркеры белкового синтеза (аминокислоты)
- 4) маркеры энергетического метаболизма

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ ВЫРАЖЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 4
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 0

ДОЧЕРНИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{188}W ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{201}Tl
- 2) ^{188}Re
- 3) ^{11}C
- 4) ^{68}Ga

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, ТРОПНЫМ К МЕМБРАНАМ ОПУХОЛЕВЫХ КЛЕТОК ПО МЕХАНИЗМУ КЛЕТОЧНОЙ РЕЦЕПЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{111}In -октреотид
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) ^{131}I -натрия йодид
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат

НОРМАЛЬНОМУ РАСПРЕДЕЛЕНИЮ ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДА СООТВЕТСТВУЕТ ГИПЕРФИКСАЦИЯ В

- 1) мочевом пузыре
- 2) головном мозге
- 3) печени
- 4) слюнной железе

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ^{201}Tl -ХЛОРИД ВВОДИТСЯ

- 1) подкожно
- 2) перорально
- 3) ингаляционно
- 4) внутривенно

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЛАНАРНОЙ СЦИНТИГРАФИИ СКЕЛЕТА НА ДВУХДЕТЕКТОРНОЙ СИСТЕМЕ ДЕТЕКТОРЫ ГАММА-КАМЕРЫ РАСПОЛОЖЕНЫ

- 1) под тупым углом друг к другу (120°)
- 2) перпендикулярно друг к другу (90°)
- 3) параллельно друг другу (180°)
- 4) под острым углом друг к другу (45°)

НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ТУМОРОТРОПНЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{123}I -йодид натрия
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пирфотех
- 3) ^{67}Ga -цитрат
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -наноцис

ТИРЕОГЛОБУЛИН ЯВЛЯЕТСЯ МАРКЕРОМ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

- 1) до операции на щитовидной железе
- 2) после тиреоидэктомии
- 3) после гемитиреоидэктомии вне зависимости от объема оставшейся ткани железы
- 4) после гемитиреоидэктомии

ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{11}C -МЕТИОНИНА МОЖЕТ ОПРЕДЕЛЯТЬСЯ В

- 1) зоне постлучевого некроза
- 2) кисте
- 3) доброкачественной опухоли
- 4) интракраниальной аневризме

ТОКСИЧЕСКАЯ АДЕНОМА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА СЦИНТИГРАММЕ С ^{123}I -НАТРИЯ ЙОДИДОМ ВЫГЛЯДИТ КАК

- 1) диффузно увеличенная железа с однородным накоплением РФП
- 2) диффузно увеличенная железа с неоднородным накоплением РФП
- 3) одиночный «холодный» узел
- 4) одиночный «горячий» узел

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ТРЕХФАЗНОЙ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ВО II ФАЗЕ ИССЛЕДОВАНИЯ В ПАТОЛОГИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ОЦЕНИВАЮТ

- 1) кровенаполнение
- 2) интенсивность кровотока
- 3) остеобластную активность
- 4) остеолитическую активность

НА СТЕПЕНЬ ЗАЩИТЫ ЗАКРЫТОГО РАДИОНУКЛИДНОГО ИСТОЧНИКА ВЛИЯЕТ

- 1) общая активность
- 2) конструктивная защита и мощность эквивалентной дозы на поверхности источника
- 3) герметичность источника
- 4) агрегатное состояние

$^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ПЕРТЕХНЕТАТ ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИДОМ

- 1) долгоживущим

- 2) среднеживущим
- 3) ультракороткоживущим
- 4) короткоживущим

ПАЦИЕНТУ С ПЛОСКОКЛЕТОЧНЫМ РАКОМ РОТОГЛОТКИ ЧЕРЕЗ 1 ГОД ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХЛТ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНО С РАЗНИЦЕЙ В ДВА ДНЯ ВЫПОЛНЕНЫ 2 ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЯ С ^{18}F -ФДГ И ^{18}F -ТИРОЗИНОМ. ОЧАГОВОЕ НАКОПЛЕНИЕ ОБОИХ РФП В РОТОГЛОТКЕ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО ОДИНАКОВОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО ОБЪЕМА

- 1) свидетельствует о наличии опухолевой ткани
- 2) свидетельствует о местном воспалении
- 3) свидетельствует о постлучевых изменениях
- 4) является вариантом нормального распределения РФП в лимфоидной ткани

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{18}F -NAF ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) язва желудка
- 2) сахарный диабет
- 3) беременность
- 4) гипотиреоз

СЕКМЕНТАМИ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) венозный, артериальный, паренхиматозный
- 2) сосудистый, секреторный, экскреторный
- 3) метаболический, перфузионный, фильтрационный
- 4) кортикальный, медуллярный, выделительный

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МЕТАСТАЗОВ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО РАКА ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{123}I -натрия йодид
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -макротех

ПРИ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{18}F -ФДГ ДИФфузная мелкочаговая гиперфиксация радиофармпредпарата в паренхиме печени может наблюдаться при

- 1) расширении внутрпеченочных желчных протоков
- 2) жировой дистрофии печени
- 3) поликистозе
- 4) гемангиоматозе

МАТЕРИНСКИМ ИЗОТОПОМ В ГЕНЕРАТОРЕ ^{82}Rb ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{82}Sr

- 2) ^{68}Ga
- 3) ^{188}W
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

РАСШИРЕНИЕ АРТЕРИИ С ПОТЕРЕЙ ПАРАЛЛЕЛЬНОСТИ АРТЕРИАЛЬНЫХ СТЕНОК И УВЕЛИЧЕНИЕМ ДИАМЕТРА СОСУДА > 50% ОБОЗНАЧАЮТ

- 1) гиперплазией
- 2) аневризмой
- 3) эктазией
- 4) гипертрофией

СИМПТОМ ОБОДКА НА БИЛИСЦИНТИГРАММАХ НАБЛЮДАЮТ ПРИ

- 1) хроническом холецистите
- 2) остром холецистите
- 3) обструкции желчных протоков
- 4) холангите

В ПОМЕЩЕНИЯХ БЛОКА РАДИОНУКЛИДНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ КРАНЫ ДЛЯ ВОДЫ, ПОДАВАЕМОЙ К СЛИВНЫМ РАКОВИНАМ, ОБОРУДУЮТСЯ СМЕСИТЕЛЯМИ, КОТОРЫЕ РЕГУЛИРУЮТСЯ ПРИ ПОМОЩИ _____ УСТРОЙСТВА

- 1) контактного
- 2) только педального
- 3) педального, локтевого или бесконтактного
- 4) только локтевого

ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТУ С ОПУХОЛЬЮ ГОЛОВЫ И ШЕИ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ С ВНУТРИВЕННЫМ ВВЕДЕНИЕМ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ

- 1) хронической почечной недостаточности
- 2) подозрении на наличие кистозных метастазов
- 3) выполненном КТ или МРТ-исследовании с внутривенным контрастированием за 1-3 дня до ПЭТ/КТ исследования
- 4) острой почечной недостаточности

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ МОЗГОВОГО СЛОЯ НАДПОЧЕЧНИКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемек
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МИБГ
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технемаг

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -МАГЗ ОСТРОЕ НАРУШЕНИЕ ОТТОКА МОЧИ (КАМЕНЬ В МОЧЕТОЧНИКЕ) СООТВЕТСТВУЕТ

- 1) обструктивному типу ренограммы или удлинению секреторного сегмента
- 2) ренограмме паренхиматозного типа с нормальными показателями функции
- 3) сниженной амплитуде ренограммы
- 4) афункциональной кривой

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЭТ/КТ ГОЛОВНОГО МОЗГА С ^{11}C -МЕТИОНИНОМ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- 1) геморрагического и ишемического инсультов
- 2) интракраниальной аневризмы и доброкачественной опухоли
- 3) рецидива злокачественной опухоли и постлучевого некроза
- 4) интракраниальной аневризмы и инсульта

^{68}Ga -ДОТАТАТЕ – РАДИОФАРМПРЕПАРАТ, ИМЕЮЩИЙ СРОДСТВО К __ТИПУ СОМАТОСТАТИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) SSTR2b
- 2) SSTR3
- 3) SSTR4
- 4) SSTR6

ИОНИЗИРУЮЩИЕ ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ ДЕЙСТВИИ НА ТЕПЛОКРОВНЫХ ЖИВОТНЫХ МОГУТ ОКАЗЫВАТЬ ДЕЙСТВИЕ

- 1) удушающее
- 2) канцерогенное
- 3) возбуждающее
- 4) галлюциногенное

ХАРАКТЕРИЗУЯ НОРМАЛЬНОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТМЕЧАЮТ

- 1) нечеткие контуры, неровные края, увеличенные размеры, часть щитовидной железы расположена за грудиной
- 2) наличие кистозных изменений
- 3) четкие контуры, ровные края, равномерное распределение препаратов, обычное расположение
- 4) наличие очагов интенсивного или сниженного (отсутствия) накопления

К СТОХАСТИЧЕСКИМ РАДИАЦИОННЫМ ЭФФЕКТАМ ОТНОСЯТ

- 1) хроническую лучевую болезнь
- 2) лучевую катаракту
- 3) генетические отклонения при облучении родителей
- 4) острую лучевую болезнь

ИЗ МАТЕРИНСКОГО ^{99}Mo МОЖНО ПОЛУЧИТЬ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ДОЧЕРНИЙ РАДИОНУКЛИД

- 1) $^{81\text{m}}\text{Kr}$
- 2) ^{188}Re

- 3) ^{177}Lu
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$

К ПОКАЗАТЕЛЯМ, ОТРАЖАЮЩИМ ИНТЕНСИВНОСТЬ НАКОПЛЕНИЯ ^{68}Ga -ПСМА В ОПУХОЛИ ОТНОСЯТ

- 1) стандартизированный уровень накопления
- 2) индекс накопления
- 3) единицу Хаунсфилда
- 4) индекс преломления ультразвуковой волны

ПАЦИЕНТУ С ХРОНИЧЕСКИМ ХОЛЕЦИСТИТОМ МОЖНО ПОРЕКОМЕНДОВАТЬ ГЕПАТОБИЛИСЦИНТИГРАФИЮ С

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBI
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -MIBG
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -Пирфотехом
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -HIDA

СПОСОБОМ ВВЕДЕНИЯ ^{11}C -ХОЛИНА В ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пероральный
- 2) ингаляционный
- 3) внутриартериальный
- 4) внутривенный

^{18}F -ФДГ ОСТАЕТСЯ В КЛЕТКАХ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ, ПОТОМУ ЧТО

- 1) не подвергается гликолизу
- 2) имеет большой размер молекулы
- 3) быстро распадается
- 4) вступает в цикл Кребса

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ЙОДА-125 СОСТАВЛЯЕТ ___ СУТОК

- 1) 14
- 2) 90
- 3) 8
- 4) 60

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ВВОДИМАЯ ПЕРОРАЛЬНО РАДИОАКТИВНОСТЬ ^{131}I СОСТАВЛЯЕТ (В МБк)

- 1) 10
- 2) 2
- 3) 50
- 4) 20

МЕТАБОЛИЧЕСКИ АКТИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ($\text{SUV}=19,0$) В КУЛЬТЕ ВЛАГАЛИЩА ПРИ

РАКЕ ШЕЙКИ МАТКИ С ПОВЫШЕННЫМ УРОВНЕМ СА-125 В ПОСТОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ МОЖЕТ СВИДЕТЕЛЬСТВОВАТЬ О

- 1) местном рецидиве опухоли
- 2) постоперационных изменениях
- 3) воспалительном процессе
- 4) возрастных изменениях

L-DOPA ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕКУРСОРОМ

- 1) катехоламинов
- 2) адренокортикотропного гормона
- 3) глюкагона
- 4) серотонина

СУБТРАКЦИОННУЮ СЦИНТИГРАФИЮ ПАРАЩИТОВИДНЫХ ЖЕЛЕЗ ПРОВОДЯТ С

- 1) ^{99m}Tc -МИБИ и $\text{Na}^{99m}\text{TcO}_4$
- 2) ^{99m}Tc -МИБИ и ^{201}Tl -хлоридом
- 3) ^{67}Ga -цитратом и ^{123}I -натрия йодидом
- 4) ^{123}I -натрия йодидом и $\text{Na}^{99m}\text{TcO}_4$

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕТАСТАЗОВ РАКА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ С ПОМОЩЬЮ ПЭТ/КТ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -ФДГ
- 2) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 3) ^{11}C -метионин
- 4) ^{13}N -аммоний

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ НЕЙРОЭНДОКРИННЫХ ОПУХОЛЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -тектротид
- 2) ^{18}F -фтордезоксиглюкоза
- 3) ^{99m}Tc -технемек
- 4) ^{68}Ga -ПСМА

^{11}C ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) реактора
- 2) циклотрона
- 3) окислительно-восстановительной реакции
- 4) генератора

ЗА 48-72 ЧАСА ПЕРЕД ИССЛЕДОВАНИЕМ С ^{123}I -МЙБГ НЕОБХОДИМО ОТМЕНИТЬ ПРИЕМ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ

- 1) ноотропов

- 2) блокаторов H-помпы
- 3) опиоидных анальгетиков
- 4) нестероидных противовоспалительных

^{18}F -ТИРОЗИН ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ

- 1) метаболизма глюкозы
- 2) скорости кровотока
- 3) транспорта аминокислот
- 4) метаболизма кислорода

ПРИ КРИЗОВОМ ТЕЧЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СЦИНТИГРАФИЮ С ^{123}I -МИБГ ПРОВОДЯТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) активных катехоламин-продуцирующих опухолей
- 2) аденомы паращитовидной железы
- 3) аутоиммунного тиреоидита
- 4) стенозов почечных артерий

ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕТИКУЛОЭНДОТЕЛИАЛЬНОЙ СИСТЕМЫ ПОСЛЕ МЕЧЕНИЯ $^{99\text{mTc}}$ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) коллоидные частицы
- 2) соматостатиновые рецепторы
- 3) фтордезоксиглюкозу
- 4) ПСМА

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ РАДИОЙОДТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) хронический гастрит
- 2) наличие хронической почечной недостаточности
- 3) тяжелое общее состояние, неспособность к самообслуживанию, потребность в постоянной помощи окружающих
- 4) состояние йододефицита

РАВНОВЕСНУЮ РАДИОНУКЛИДНУЮ ВЕНТРИКУЛОГРАФИЮ ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ

- 1) определения фракции выброса желудочков сердца
- 2) выявления нарушений симпатической иннервации сердца
- 3) выявления дефектов перфузии миокарда
- 4) оценки результатов интервенционной и медикаментозной реперфузии миокарда

ПОКАЗАНИЕМ К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ФТОРИДОМ ПРИ РАКЕ ЯИЧНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ ДИАГНОСТИКА МЕТАСТАЗОВ В

- 1) легкие
- 2) печень
- 3) лимфатические узлы
- 4) кости

^{123}I ЯВЛЯЕТСЯ РАДИОНУКЛИДОМ, ПОЛУЧАЕМОМ В

- 1) мишени
- 2) реакторе
- 3) циклотроне
- 4) генераторе

ПРИ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{mTc}}$ -ПЕНТАТЕХОМ, В СЛУЧАЕ ОСТРОГО НАРУШЕНИЯ ОТТОКА МОЧИ, РЕНОГРАММА ИМЕЕТ ВИД _____ КРИВОЙ

- 1) афункциональной
- 2) обструктивной
- 3) паренхиматозной
- 4) изостенурической

КРИТЕРИЕМ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ВЫПОЛНЕНИЯ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) диффузная гиперфиксация радиофармпрепарата в костях черепа
- 2) визуализация границ ключиц
- 3) линейный участок пониженного накопления радиофармпрепарата в верхненаружной части головки бедренной кости
- 4) четкая визуализация границ тел позвонков

К 18 F-ФДГ-НЕГАТИВНОЙ ФОРМЕ РАКА ЛЕГКОГО ОТНОСЯТ

- 1) бронхоальвеолярный рак
- 2) немелкоклеточный рак легкого
- 3) альвеолярный рак
- 4) карциноид

ПОДГОТОВКА К СЦИНТИГРАФИИ ВСЕГО ТЕЛА С ^{123}I - МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В _____ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) исключении из рациона йодсодержащих продуктов питания за 3-4 недели
- 2) строгом соблюдении обычного режима питания и приема лекарственных препаратов в течение 3-4 недель
- 3) исключении из рациона йодсодержащих продуктов питания за 3 дня
- 4) блокировании щитовидной железы препаратами йода за 3 дня

ПЭТ/КТ С $^{68\text{Ga}}$ DOTA TATE ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- 1) остеомиелитах
- 2) аденокарциноме толстой кишки
- 3) нейроэндокринных опухолях
- 4) лимфопролиферативных заболеваниях

ОДНИМ ИЗ ПОКАЗАНИЙ К ПЭТ/КТ С $^{68\text{Ga}}$ -DOTATATE ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рак предстательной железы
- 2) лимфома Ходжкина
- 3) глиобластома

4) нейроэндокринная опухоль поджелудочной железы

ПРИ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЯХ ОБРАЗОВАНИЙ ЛОКАЛИЗУЮЩИХСЯ В ПОДКОРКОВЫХ СТРУКТУРАХ НЕ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРИМЕНЕНИЕ

- 1) ^{18}F -ДОПА
- 2) ^{18}F -ХОЛИН
- 3) ^{18}F - ФЭТ
- 4) ^{11}C -МЕТ

ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА ЭКСКРЕТИРУЕТСЯ ИЗ КРОВИ ПУТЕМ

- 1) канальцевой секреции
- 2) клубочковой фильтрации
- 3) связывания с белками
- 4) клубочковой фильтрации и канальцевой секреции

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ АДЕНОКАРЦИНОМЫ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -фторэтилтирозин
- 2) ^{68}Ga -ПСМА
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ДТПА
- 4) ^{18}F -ФДГ

ЦЕЛЮ ДИНАМИЧЕСКОЙ НЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С ДИУРЕТИЧЕСКОЙ ПРОБОЙ ЯВЛЯЕТСЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- 1) истинной и ложной обструкции мочевых путей
- 2) врожденной аномалии почек
- 3) эссенциальной гипертензии
- 4) вазомоторных нарушений

ПЕРИОД ПОЛУРАСПАДА ^{15}O СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 2 минуты
- 2) 3 дня
- 3) 75 секунд
- 4) 4,5 дня

ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА НАЗЫВАЮТ ВРЕМЯ, ЗА КОТОРОЕ РАДИОАКТИВНОЕ ВЕЩЕСТВО ТЕРЯЕТ _____ % СВОЕЙ АКТИВНОСТИ

- 1) 25
- 2) 50
- 3) 75
- 4) 30

^{18}F -ФТОРХОЛИН НАКАПЛИВАЕТСЯ В

- 1) высокодифференцированной гепатокарциноме
- 2) низкодифференцированной гепатокарциноме
- 3) малигнизированной аденоме
- 4) холангиокарциноме

ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАЗМЕРОВ АОРТЫ У ЗДОРОВЫХ ВЗРОСЛЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОГДА ДИАМЕТР АОРТЫ НЕ ПРЕВЫШАЕТ

- 1) 60 мм и резко сужается на уровне синотубулярного соединения
- 2) 40 мм и резко сужается на уровне дуги
- 3) 40 мм и постепенно сужается от проксимального к дистальному отделу
- 4) 60 мм и постепенно расширяется от проксимального к дистальному отделу

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕТАСТАЗОВ ПОЧЕЧНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{13}N -аммоний
- 2) ^{68}Ga -DOTA-TATE
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{11}C -метионин

ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ СТАТИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка функционирующей почечной паренхимы
- 2) диагностика вазоренальной гипертензии
- 3) оценка ренальной функции
- 4) выявление инфекции мочевыводящих путей

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ - КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ПАЦИЕНТУ С НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛЬЮ ТОНКОЙ КИШКИ НИЗКОЙ СТЕПЕНИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННОСТИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -холин
- 2) ^{11}C -метионин
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ АНГИОНЕФРОСЦИНТИГРАФИИ С $^{99\text{mTc}}$ -ДТПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка корковых дефектов
- 2) оценка дефектов перфузии
- 3) оценка состояния канальцевой секреции почек
- 4) определение скорости клубочковой фильтрации

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ РФП В ДИАГНОСТИКЕ ПЕРСТНЕВИДНО-КЛЕТОЧНОГО РАКА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{99m}Tc -ДТРА
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{68}Ga -ПСМА
- 4) ^{18}F -фторэтилтирозин

ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ПРИМЕНЯЮТ РФП

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) ^{99m}Tc -МИБИ
- 3) фторид натрия (Na^{18}F)
- 4) ^{99m}Tc -резоскан

ДИАПАЗОН НОРМАЛЬНОЙ ФРАКЦИИ ВЫБРОСА ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ПО ДАННЫМ ЭКГ-СИНХРОНИЗИРОВАННОЙ ПЕРФУЗИОННОЙ ОЭКТ МИОКАРДА СОСТАВЛЯЕТ (В ПРОЦЕНТАХ)

- 1) <30
- 2) 30-40
- 3) >50
- 4) 90-100

РАДИАЦИОННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ ТКАНИ ОБРАТНО ПРОПОРЦИОНАЛЬНА

- 1) времени облучения
- 2) скорости пролиферации клеток
- 3) расстоянию от источника излучения
- 4) степени дифференцировки клеток

У ПАЦИЕНТОВ С НЕЙРОЭНДОКРИННЫМИ ОПУХОЛЯМИ МЕТОДЫ ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЫ ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) определить гормональную активность опухолевой ткани
- 2) оценить митотическую активность опухолевых клеток
- 3) дифференцировать инсулиному от глюкагономы
- 4) оценить эффективность лечения

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ВЫПОЛНЕНИЮ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga DOTA НОС ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) гипотиреоз
- 2) язва желудка
- 3) сахарный диабет
- 4) беременность

В ДИАГНОСТИКЕ ЛИХОРАДКИ НЕЯСНОГО ГЕНЕЗА ИСПОЛЬЗУЮТ РФП

- 1) ^{67}Ga -цитрат
- 2) ^{99m}Tc -технетрил
- 3) ^{123}I -МЙБГ (метайодбензилгуанидин)
- 4) ^{99m}Tc -резоскан

ВЕЛИЧИНУ, ПОКАЗЫВАЮЩУЮ КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО ЭНЕРГИИ ИЗЛУЧЕНИЯ ПОГЛОЩЕНО В ЕДИНИЦЕ МАССЫ ОБЛУЧАЕМОГО ВЕЩЕСТВА, НАЗЫВАЮТ _____ ДОЗОЙ

- 1) эквивалентной
- 2) эффективной
- 3) экспозиционной
- 4) поглощенной

ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ ЧЕРЕЗ РАЗЛИЧНЫЕ СРЕДЫ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ КВАНТОВ С ВЕЩЕСТВОМ ОТМЕЧАЮТ

- 1) увеличение его интенсивности
- 2) уменьшение его интенсивности
- 3) постоянство его интенсивности
- 4) изменение интенсивности в зависимости от плотности вещества

К ПРИЧИНАМ ГИПЕРДИАГНОСТИКИ ДЕФЕКТОВ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА МОЖНО ОТНЕСТИ

- 1) низкое артериальное давление
- 2) гипертрофию миокарда
- 3) анатомические особенности базальной части межжелудочковой перегородки
- 4) повышенное накопление РФП в печени

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) оценку функционального класса у больных ишемической болезнью сердца
- 2) оценку степени блокады ножек пучка Гиса
- 3) определение генеза тяжелых нарушений ритма сердца
- 4) выявление и дифференциальную диагностику стабильной и преходящей ишемии миокарда

ПОДГОТОВКА К ПЭТ/КТ С ^{18}F -ДОФА ОБЯЗАТЕЛЬНО ВКЛЮЧАЕТ ОТМЕНУ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА 48 ЧАСОВ ДО ИССЛЕДОВАНИЯ _____ ПРЕПАРАТОВ

- 1) гормональных
- 2) инсулиностатических
- 3) анальгезирующих
- 4) сахарсодержащих

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -ПСМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) почках
- 2) желудке
- 3) легких
- 4) лимфатических узлах

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ФУНКЦИОНАЛЬНОГО СОСТОЯНИЯ СИМПАТИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ СЕРДЦА ^{123}I -МИБГ ВВОДЯТ

- 1) внутриартериально
- 2) подкожно
- 3) внутримышечно
- 4) внутривенно

СТАНДАРТНАЯ ДЛИНА ОДНОЙ «КРОВАТИ» ПЭТ/КТ-ТОМОГРАФОВ СОСТАВЛЯЕТ _____ (В САНТИМЕТРАХ)

- 1) 5-10
- 2) 30-60
- 3) 15-22
- 4) 180-220

БУМАГА, РЕСПИРАТОР МОГУТ ОБЕСПЕЧИТЬ ЗАЩИТУ ОТ

- 1) гамма-излучения
- 2) нейтронного излучения
- 3) бета-излучения
- 4) альфа-излучения

СЦИНТИГРАФИЮ СЕРДЦА С $^{99\text{m}}\text{Tc}$ - МИБИ НАЧИНАЮТ ПОСЛЕ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ ЧЕРЕЗ ИНТЕРВАЛ (В ЧАСАХ)

- 1) 2
- 2) 0,5
- 3) 2,5
- 4) 3

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА ВКЛЮЧАЮТ ОЦЕНКУ

- 1) степени стеноза коронарных артерий
- 2) тяжести течения постинфарктного периода
- 3) степени блокады ножек пучка Гиса
- 4) жизнеспособности миокарда

ПРИМЕНЕНИЕ PER OS $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕФИТА ИЛИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -БРОМЕЗИДЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ ПАССАЖА ПО КИШЕЧНИКУ ОСНОВАНО НА

- 1) накоплении РФП в слизистой оболочке ЖКТ
- 2) накоплении в субсерозной оболочке ЖКТ
- 3) хорошей всасываемости РФП в кишечнике
- 4) отсутствию всасывания РФП в кишечнике

ОПТИМАЛЬНЫЙ ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ОКОНЧАНИЕМ КУРСА ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ И ПЭТ/КТ С $^{18\text{F}}$ -ФДГ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 10 дней

- 2) около 3 недель
- 3) более 3 месяцев
- 4) 1 неделю

ПРИ ПЭТ/КТ С ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ В СЕЛЕЗЕНКЕ ОТМЕЧАЮТ

- 1) высокое накопление
- 2) отсутствие накопления
- 3) фоновое накопление
- 4) аметаболизм

ГЛАВНЫМ ДЕЙСТВИЕМ НА КОТОРОМ ОСНОВАНО ПРИМЕНЕНИЕ ^{68}Ga DOTA TATE В ПЭТ/КТ ДИАГНОСТИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) метаболизм в клетке
- 2) разрушение клеточной мембраны
- 3) строительство клетки
- 4) связывание РФП с соматостатиновыми рецепторами

РАДИОИЗОТОП ^{62}Zn ПРОИЗВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ

- 1) электролиза
- 2) циклотрона
- 3) реактора
- 4) генератора

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ СНИЖЕНИИ ВЫДЕЛИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ ПОЧЕК НАБЛЮДАЮТ

- 1) обструктивный тип ренограммы
- 2) гипопостенурический тип ренограммы
- 3) ренограмму с повторными подъемами
- 4) афункциональный тип ренограммы

РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ, СПОСОБНЫМ СВЯЗЫВАТЬСЯ СО СПЕЦИФИЧНЫМИ КЛЕТОЧНЫМИ РЕЦЕПТОРАМИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{11}C -холин
- 2) ^{123}I -МИБГ
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -ДОТА-ТАТЕ

ДЛЯ ВЫБОРА РАДИОФАРМПРЕПАРАТА ДАННЫЕ ИНДЕКСА ПРОЛИФЕРАТИВНОЙ АКТИВНОСТИ (Ki67) ИМЕЮТ РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ

- 1) миеломной болезни
- 2) аденокарциномы желудка
- 3) нейроэндокринных опухолей
- 4) лимфопролиферативных заболеваний

ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НЕСКОЛЬКИХ РЕБЕР ПРИ ЛИНЕЙНОМ РАСПОЛОЖЕНИИ ОЧАГОВ ГИПЕРФИКСАЦИИ РФП ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) некроза
- 2) остеомиелита
- 3) метастатического поражения
- 4) травмы/перелома

ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ РФП В БУРОМ ЖИРЕ ПРИ ПЭТ/КТ ВИЗУАЛИЗИРУЕТСЯ

- 1) при любом онкологическом заболевании
- 2) у молодых и худощавых пациентов
- 3) только у пожилых пациентов
- 4) только у тучных пациентов

⁶⁸GA-ПСМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ РАКА

- 1) предстательной железы
- 2) легкого
- 3) молочной железы
- 4) ротоглотки

ВНЕСИСТЕМНОЙ ЕДИНИЦЕЙ ИЗМЕРЕНИЯ АКТИВНОСТИ РАДИОНУКЛИДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ампер (А)
- 2) рентген (Р)
- 3) кюри (Ки)
- 4) зиверт (Зв)

ПРИМЕНЕНИЕ ¹⁸F-FDG ОПРАВДАНО ПРИ ПЭТ/КТ В ДИАГНОСТИКЕ

- 1) гепатоцеллюлярного рака
- 2) высокодифференцированного карциноида тонкой кишки
- 3) лимфопролиферативных заболеваний
- 4) рака предстательной железы

В НОРМЕ ГИПЕРФИКСАЦИЮ ⁶⁸Ga-ДОТА-ПЕПТИДОВ ОТМЕЧАЮТ В

- 1) костном мозге
- 2) слезных железах
- 3) селезенке
- 4) глазных яблоках

^{99m}Tc-ДЕПРЕОТИД ИЗБИРАТЕЛЬНО НАКАПЛИВАЕТСЯ В ОПУХОЛЯХ

- 1) легких
- 2) надпочечников
- 3) печени
- 4) почек

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ РЕЦИДИВА ОПУХОЛЕЙ ГОЛОВЫ И ШЕИ МЕТОДОМ ПЭТ/КТ

- 1) одинаковые показатели чувствительности и специфичности ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ и ПЭТ/КТ с ^{18}F -тирозином
- 2) чувствительность ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ выше чувствительности ПЭТ/КТ с ^{18}F -тирозином
- 3) специфичность ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ выше специфичности ПЭТ/КТ с ^{18}F -тирозином
- 4) чувствительность ПЭТ/КТ с ^{18}F -тирозином выше, чем ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ

ПОВЫШЕННОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{18}F -ФДГ У ПАЦИЕНТОК ПРЕМЕНОПАУЗАЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ЭНДОМЕТРИИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ

- 1) аднексита
- 2) менструации
- 3) рака эндометрия
- 4) овуляции

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОЦЕНКЕ МЕСТНОЙ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ГЕПАТОЦЕЛЛЮЛЯРНОГО РАКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография в двух проекциях
- 2) ПЭТ/КТ с ^{18}F -ФДГ
- 3) МРТ с внутривенным контрастным усилением
- 4) КТ на вдохе

РАДИОТРЕЙСЕР ^{18}F МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАН ДЛЯ МЕТКИ ПЕПТИДОВ С ЦЕЛЮЮ

- 1) профилактики заболевания
- 2) лечения
- 3) диагностики
- 4) клинических испытаний

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ В ХРУСТАЛИКЕ ГЛАЗА ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ (В мЗв)

- 1) 10
- 2) 15
- 3) 25
- 4) 20

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА С ФУНКЦИОНАЛЬНЫМИ ПРОБАМИ, ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНО ПРОВОДИТЬ

- 1) холодовую пробу
- 2) аденозиновую пробу
- 3) тредмил-тест
- 4) приседание

ПРИМЕНЯЕМЫЕ В ЯДЕРНОЙ МЕДИЦИНЕ ИЗОТОПЫ ПОЛУЧАЮТ С ПОМОЩЬЮ

- 1) использования метода хроматографии
- 2) магнитных волн
- 3) реакторов

4) рентгеновского излучения

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ФОТОЭЛЕКТРОННЫХ УМНОЖИТЕЛЕЙ, ВХОДЯЩИХ В СОСТАВ ДЕТЕКТИРУЮЩЕГО ОБОРУДОВАНИЯ ГАММА-КАМЕР, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) увеличение качества получаемых изображений
- 2) проведение сигнала, поступающего из сцинтиллятора
- 3) усиление сигнала, испускаемого сцинтиллятором
- 4) увеличение вклада в изображение рассеянных фотонов

^{68}Ga -ДОТАТАТ – РАДИОФАРМПРЕПАРАТ, ИМЕЮЩИЙ СРОДСТВО К __ ТИПУ СОМАТОСТАТИНОВЫХ РЕЦЕПТОРОВ

- 1) SSTR6
- 2) SSTR3
- 3) SSTR2a
- 4) SSTR4

ДЛЯ СЦИНТИГРАФИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ИСПОЛЬЗУЮТ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пертехнетат
- 2) ^{131}I -натрия йодид
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -пентатех
- 4) ^{123}I -натрия йодид

К ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ СЦИНТИГРАФИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРОЦЕССОВ В СЕРДЦЕ ОТНОСЯТ

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 2) аутолейкоциты, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ГМПАО
- 3) аутолейкоциты, меченные ^{111}In -оксинатом
- 4) фрагменты моноклональных антител, меченные $^{99\text{m}}\text{Tc}$

У ПАЦИЕНТОВ С РЕНОВАСКУЛЯРНОЙ ГИПЕРТЕНЗИЕЙ В ОТВЕТ НА ВВЕДЕНИЕ КАПТОПРИЛА ПРОИСХОДИТ _____ КЛУБОЧКОВОЙ ФИЛЬТРАЦИИ

- 1) повышение
- 2) снижение
- 3) ускорение
- 4) нормализация

ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ОТВЕТ НА ХИМИО- ИЛИ СИСТЕМНУЮ РАДИОТЕРАПИЮ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) увеличением количества очагов патологической гиперфиксации индикатора
- 2) уменьшением выраженности и количества зон патологического накопления индикатора
- 3) увеличением интенсивности очагов гиперфиксации индикатора

4) увеличением размеров очагов гиперфиксации индикатора

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ МЕЛАНОМЫ С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ^{68}Ga PSMA
- 2) ^{11}C -метионин
- 3) ^{18}F FDG
- 4) ^{18}F -холин

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ФЕОХРОМАЦИТОМУ ИССЛЕДОВАНИЕ С ^{123}I -МЕТА-ЙОДБЕНЗИЛГУАНИДИНОМ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ РФП

- 1) 72 часа
- 2) 20-30 минут
- 3) 24 часа
- 4) 4 часа

ПРИ ВНУТРИВЕННОМ ВВЕДЕНИИ $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕФИТА ОЦЕНИВАЮТ ФУНКЦИЮ

- 1) желчевыделительную печени
- 2) всасывательную тонкой кишки
- 3) ретикулоэндотелиальной системы печени
- 4) моторно-эвакуаторную желудка

ДЛЯ ОЦЕНКИ МЕТАБОЛИЗМА СЕРДЕЧНОЙ МЫШЦЫ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) ^{11}C -пальмитиновую кислоту
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технефит
- 4) ^{123}I -метайодбензилгуанидин

ПЕРИОДОМ ПОЛУРАСПАДА ИЗОТОПА I-131 СЧИТАЮТ

- 1) 13,3 часов
- 2) 8 суток
- 3) 6 часов
- 4) 3,05 суток

СЕКРЕТОРНЫЙ СЕГМЕНТ РЕНОГРАФИЧЕСКОЙ КРИВОЙ ОТРАЖАЕТ НАКОПЛЕНИЕ РФП В

- 1) клубочках
- 2) сосудистом русле
- 3) канальцах
- 4) мочевом пузыре

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ РАДИОФАРМПРЕПАРАТ

- 1) ^{18}F -натрия фторид

- 2) ^{99m}Tc - Пирфотех
- 3) ^{99m}Tc - Резоскан
- 4) ^{99m}Tc - Фосфотех

ПРИ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ СКАНИРОВАНИЕ ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ

- 1) 24 часа; в/в введения иодида натрия ^{123}I
- 2) 24 часа; инъекции ^{99m}Tc -пертехнетета
- 3) 48 часов; в/в введения иодида натрия ^{123}I
- 4) 15 минут; в/в инъекции ^{99m}Tc -пертехнетета

ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ КРОВОТОКА В ЛЕГКИХ НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНОЙ РАДИОНУКЛИДНОЙ МЕТОДИКОЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
- 2) перфузионная сцинтиграфия легких с ^{99m}Tc –МАО
- 3) вентиляционная сцинтиграфия легких с ^{133}Xe
- 4) ПЭТ/КТ с ^{18}F -фторидом натрия

ПРИ ПЭТ/КТ У ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ПАЦИЕНТОВ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ И ШИРОКО ИЗУЧЕННЫМ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ^{18}F -Холин
- 2) ^{18}F -ФДГ
- 3) ^{18}F -Галактоза
- 4) ^{18}F -Тирозин

ПРОБУ С МОЧЕГОННЫМ ВЫПОЛНЯЮТ ДЛЯ

- 1) снижения лучевой нагрузки на мочевыводящие органы
- 2) улучшения контрастности фон/почки
- 3) улучшения визуализации почек
- 4) дифференциальной диагностики между обструктивным и необструктивным гидронефрозом

ФУНДАМЕНТАЛЬНЫЙ ПРЕДЕЛ ПРОСТРАНСТВЕННОГО РАЗРЕШЕНИЯ ПЭТ-СКАНЕРОВ ОБУСЛОВЛЕН

- 1) геометрией сканера
- 2) сцинтилляционными кристаллами
- 3) расстоянием между позитроном и электроном до аннигиляции
- 4) неколлинеарностью пары аннигиляционных фотонов

ПРИ ПАПИЛЛЯРНОМ И ФОЛЛИКУЛЯРНОМ РАКЕ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПЭТ/КТ ВЫПОЛНЯЕТСЯ С РФП

- 1) ^{18}F -ПСМА

- 2) ^{11}C -метионин
- 3) ^{18}F -ФДГ
- 4) ^{68}Ga -DOTA-TATE

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПЕРФУЗИОННОЙ СЦИНТИГРАФИИ МИОКАРДА $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -ТЕХНЕТРИЛ ВВОДИТСЯ

- 1) внутривенно
- 2) ингаляционно
- 3) подкожно
- 4) перорально

РАСЧЕТ ВВОДИМОЙ АКТИВНОСТИ РФП ПРИ ОСТЕОСЦИНТИГРАФИИ ПРОИЗВОДИТСЯ ИСХОДЯ ИЗ

- 1) роста
- 2) площади тела
- 3) возраста
- 4) массы тела

ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ НАКОПЛЕНИЕМ ^{18}F -ФДГ ЯВЛЯЕТСЯ ГИПЕРФИКСАЦИЯ РФП В

- 1) ликворе
- 2) миокарде
- 3) глазных яблоках
- 4) обонятельном анализаторе

ПРИ СЦИНТИГРАФИИ СКЕЛЕТА ИСПОЛЬЗУЮТ РФП

- 1) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -бромезида
- 2) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -технетрил
- 3) $^{99\text{m}}\text{Tc}$ -фосфотех
- 4) ^{67}Ga -цитрат

ПРИ ОЦЕНКЕ ПЕРФУЗИИ МИОКАРДА ПО 5-БАЛЛЬНОЙ ШКАЛЕ УМЕРЕННОМУ НАРУШЕНИЮ ПЕРФУЗИИ СООТВЕТСТВУЕТ (В БАЛЛАХ)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 4
- 4) 3

ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЕ НАКОПЛЕНИЕ ^{68}Ga -ПСМА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В

- 1) легких
- 2) лимфатических узлах
- 3) желудке
- 4) мочеточниках

ДЛЯ РАДИОНУКЛИДНОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ИЗОТОПЫ, ИСПУСКАЮЩИЕ

_____ ЧАСТИЦЫ

- 1) низкоэнергетические γ
- 2) низкоэнергетические α
- 3) положительно заряженные β
- 4) отрицательно заряженные β

ТРЕБОВАНИЕМ К РАДИОНУКЛИДАМ ДЛЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИХ РАДИОФАРМПРЕПАРАТОВ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ЭМИССИИ

- 1) α -частиц
- 2) вторичных электронов
- 3) β -излучения
- 4) γ -излучения

ПРИ ЭЛЮИРОВАНИИ И ФАСОВКЕ РАДИОАКТИВНЫХ ЭЛЮАТОВ, ПОЛУЧЕННЫХ ИЗ РАДИОНУКЛИДНЫХ ГЕНЕРАТОРОВ, ДОПУСКАЕТСЯ УВЕЛИЧЕНИЕ АКТИВНОСТИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ В _____ РАЗ

- 1) 10
- 2) 20
- 3) 2
- 4) 5

К РАДИОИЗОТОПАМ ЦИКЛОТРОННОГО ПРОИЗВОДСТВА ОТНОСЯТ

- 1) ^{131}I , ^{99}Mo
- 2) ^{123}I , ^{11}C
- 3) $^{112\text{m}}\text{Tc}$, ^{57}Ga
- 4) $^{99\text{m}}\text{Tc}$, ^{68}Ga

ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ВЫСОКОДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО КАРЦИНОИДА ТОНКОЙ КИШКИ С ПОМОЩЬЮ ПОЗИТРОННОЙ ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ/КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ

- 1) ^{18}F -холин
- 2) ^{68}Ga PSMA
- 3) ^{68}Ga DOTA TATE
- 4) ^{11}C -метионин

НА ПОЗИТРОННО-ЭМИССИОННОЙ ТОМОГРАФИИ / КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ С ^{111}In -ОКТРЕОТИДОМ ЛОЖНОПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ВОЗМОЖНЫ ПРИ

- 1) псевдокистах поджелудочной железы
- 2) полипах желудка
- 3) пиелонефрите
- 4) парапельвикальных кистах почек

ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ТЕРАПИИ НЕЙРОЭНДОКРИННОЙ ОПУХОЛИ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТАМИ ОКТРЕОТИДА ДЛИТЕЛЬНОГО

**ДЕЙСТВИЯ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ВЫПОЛНЯТЬ ПЭТ/КТ ИССЛЕДОВАНИЕ _____ ПРИЕМА
ОКТРЕОТИДА**

- 1) сразу после
- 2) за 5-7 дней до следующего
- 3) через 10 часов после
- 4) через 3-4 дня после

ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТИРЕОТОКСИКОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ _____ИЗОТОП РАДИОЙОДА

- 1) I-129
- 2) I-128
- 3) I-130
- 4) I-131

ПСМА-ИНГИБИТОРЫ МОГУТ БЫТЬ МЕЧЕНЫ

- 1) водорастворимыми контрастными препаратами
- 2) гамма-излучающими радионуклидами
- 3) ^{82}Rb
- 4) ^{18}F и ^{68}Ga