

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Рентгенология» для аккредитации

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:

<https://medik-akkreditacia.ru/product/rentgenologiya/>

**РАСШИРЕНИЕ ЭНДОМЕТРИЯ ДО 14 ММ В ПЕРВУЮ ФАЗУ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА
СЛЕДУЕТ РАСЦЕНИТЬ КАК**

- 1) гормональные изменения
- 2) гиперплазию эндометрия
- 3) норму
- 4) вероятный рак эндометрия

**ОСНОВНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОДОЧНОЙ
КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) водная клизма и супервольтная рентгенография
- 2) методика Шерижье
- 3) бариевая клизма
- 4) пероральное заполнение

**ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ВСЕХ
АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР ИССЛЕДУЕМОЙ ОБЛАСТИ НУЖНО ДЕЛАТЬ СНИМКИ В
ДВУХ (ЛУЧШЕ В ТРЕХ) ВЗАИМНО ПЕРПЕНДИКУЛЯРНЫХ ПРОЕКЦИЯХ**

- 1) центральной, ортографической, косоугольной
- 2) прямой, боковой и осевой
- 3) сверху, слева, справа
- 4) сзади, слева, справа

**РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ
ПРИЕМОМ ВНУТРЬ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ЙОДОСОДЕРЖАЩЕГО ПРЕПАРАТА**

- 1) урография
- 2) маммография
- 3) ирригография
- 4) холецистография

**ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА (ПРОЦЕДУРНОЙ) РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ МЕТОДОМ
ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ИЛИ ПАНОРАМНОЙ ТОМОГРАФИИ**

СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ КВ.М

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 4
- 4) 5

СКЛАДКИ СЛИЗИСТОЙ ЛУЧШЕ ВЫРАЖЕНЫ

- 1) в тощей кишке
- 2) в двенадцатиперстной кишке
- 3) в терминальном отделе подвздошной кишки
- 4) в подвздошной кишке

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИВЕННОМУ КОНТРАСТИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) исследования гипофиза
- 2) воспалительные заболевания
- 3) послеоперационные изменения
- 4) подозрение или уже подтвержденное онкологическое заболевание

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ МАЛОГО КРУГА ПРИ ИЗМЕНЕНИЯХ МЫШЕЧНЫХ ВОЛОКОН СЕРДЦА ПОЛУЧАЮТ ПРИ

- 1) томографии
- 2) радионуклидных исследованиях
- 3) ультразвуковых исследованиях
- 4) рентгенографии

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕНТГЕНОСКОПИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оценка контуров и формы патологического образования
- 2) оценка внутри- или внелегочной локализации процесса
- 3) определение локализации внутрилегочного процесса
- 4) оценка легочного рисунка

УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПОКАЗАНО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) изменений легочного рисунка
- 2) дисковидных ателектазов
- 3) патологии корня легкого
- 4) плеврального выпота

ПРИ ВНЕРОТОВОМ МЕТОДЕ РЕНГЕНОГРАФИИ ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ РЕНТГЕНОВСКИЙ ПУЧОК НАПРАВЛЯЮТ СО СТОРОНЫ УГЛА КОСО СНИЗУ ВВЕРХ, УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАДУСОВ

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

4) -40

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПНЕВМОКИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выявление микрокальцинатов
- 2) определение степени наполнения кисты
- 3) уточнение размеров образования
- 4) исследование пристеночных разрастаний в кисте

РАССТОЯНИЕ ОТ РЕНТГЕНОВСКОЙ ТРУБКИ ДО СМОТРОВОГО ОКНА ПРОЦЕДУРНОЙ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ М

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

СМЕШАННЫЙ ТИП ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) коарктации аорты
- 3) митральном стенозе
- 4) тетраде Фалло

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В АКСИАЛЬНОЙ ПРОЕКЦИИ ПАЦИЕНТ МАКСИМАЛЬНО ВЫТЯГИВАЕТ ШЕЮ ВПЕРЕД, ОТКРЫВАЕТ РОТ, УСЛОВНАЯ ЛИНИЯ ОТ УГЛА РТА ДО КОЗЕЛКА УХА ДОЛЖНА БЫТЬ _____ ГОРИЗОНТАЛЬНОЙ ПОВЕРХНОСТИ КАБИНЕТА

- 1) под углом 30 градусов к
- 2) параллельна
- 3) перпендикулярна
- 4) под углом 20 градусов к

ПРИ ВНЕРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕЛЮСТИ В КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ОБСЛЕДУЕМЫЙ НАХОДИТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ СИДЯ, ГОЛОВА ПРИ МАКСИМАЛЬНО ВЫТЯНУТОЙ ШЕЕ ВПЕРЕД ПОВОРАЧИВАЕТСЯ В _____ СТОРОНУ НА _____ ГРАДУСОВ

- 1) исследуемую , 45
- 2) противоположную исследуемой, 30
- 3) противоположную исследуемой, 20
- 4) исследуемую , 20

ПРИ УКЛАДКЕ БОЛЬНОГО ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЕН НА

- 1) середину грудины
- 2) яремную впадину
- 3) середину ключицы

4) грудино-ключичное сочленение

КТ И МРТ-ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) по разрешению врача-рентгенолога
- 2) по направлению врача-консультанта или лечащего врача пациента
- 3) по желанию пациента
- 4) по согласованию с медицинской сестрой

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ МЕТОДОМ ВЫБОРА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) линейная томография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) рентгеноскопия

ВОСХОДЯЩУЮ (РЕТРОГРАДНУЮ) УРЕТРОГРАФИЮ ВЫПОЛНЯЮТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА

- 1) только у детей
- 2) у мужчин и у женщин
- 3) только у мужчин
- 4) только у женщин

ГАЗОВЫЙ ПУЗЫРЬ ЖЕЛУДКА ПРИ АХАЛАЗИИ 3-4 СТЕПЕНИ

- 1) уменьшен
- 2) отсутствует
- 3) деформирован
- 4) увеличен

ПОДГОТОВКА К ОКАЗАНИЮ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ОСНАЩЕНИЕ КАЖДОГО КАБИНЕТА _____ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ

- 1) компонентами крови
- 2) противошоковым набором
- 3) аптечкой первой помощи
- 4) медицинскими изделиями

ЛИЦА ОТ 15 ДО 40 ЛЕТ, НЕ ВХОДЯЩИЕ В ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА И НЕ ОТНОСЯЩИЕСЯ К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОНТИНГЕНТАМ, В ТЕРРИТОРИЯХ С ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ МЕНЕЕ 30 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРОБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) год
- 2) 6 месяцев
- 3) три года
- 4) два года

ПРАВИЛЬНОСТЬ УКЛАДКИ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕРЕПА В НОСОПОДБОРОДОЧНОЙ ПРОЕКЦИИ ЛЕЖА НА ЖИВОТЕ ОЦЕНИВАЮТ ПО

- 1) визуализации верхнего края пирамид над глазницами.
- 2) отчетливости изображения структуры лобной чешуи
- 3) симметричности изображения анатомических структур правой и левой половины черепа
- 4) отчетливости изображения верхнего края пирамид

ПРИ КТ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ И ЗАБРЮШИННОГО ПРОСТРАНСТВА ДОЗА РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА С КОНЦЕНТРАЦИЕЙ 300-400 МГ ЙОДА/МЛ ДОЛЖНА СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ МЛ НА КИЛОГРАММ ВЕСА ТЕЛА ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА

- 1) 0,01
- 2) 0,5
- 3) 1
- 4) 0,1

КОРЕНЬ ПРАВОГО ЛЕГКОГО РАСПОЛОЖЕН _____ В _____ БОКОВОЙ(ЫХ) ПРОЕКЦИИ(ЯХ)

- 1) впереди, правой
- 2) впереди, левой
- 3) сзади, обеих
- 4) впереди, обеих

ДЛЯ СНИМКА ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ СПОЛЬЗУЮТ КАССЕТУ РАЗМЕРОМ _____ СМ

- 1) 35x35
- 2) 24x30
- 3) 15x40
- 4) 13x18

ИНТЕНСИВНОСТЬ ТЕНИ АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) ее способности поглощать рентгеновское

излучение («рентгенопрозрачности»)

- 2) ее способности отражать рентгеновское

излучение

- 3) ее способности пропускать рентгеновское излучение
- 4) ее способности фокусировать рентгеновское излучение

ЛИНЕЙНАЯ ТОМОГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПОКАЗАНА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) полости в туберкулезном инфильтрате
- 2) плеврального выпота

- 3) изменений легочного рисунка
- 4) эмфиземы

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ЕГО КОНТРАСТНЫМ ВЕЩЕСТВОМ

- 1) ангиография
- 2) цистография
- 3) ирригография
- 4) маммография

ЭФФЕКТИВНОСТЬ КТ В ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКЕ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ОБРАЗОВАНИЙ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПО ОСОБЕННОСТЯМ ЕГО КОНТРАСТИРОВАНИЯ ЗНАЧИТЕЛЬНО ВОЗРАСТАЕТ ПРИ

- 1) внутривенном болюсном контрастировании
- 2) отсутствию введения контрастного вещества,
- 3) простом внутривенном введении контрастного вещества
- 4) пероральном контрастировании

ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЧИНАЕТСЯ С ОБЗОРНОЙ

- 1) рентгеноскопии органов грудной и брюшной полости
- 2) ультразвукового исследования органов брюшной полости
- 3) рентгеноскопии органов брюшной полости
- 4) рентгенографии органов грудной и брюшной полости

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ПРИМЕНЯЮТСЯ УКЛАДКИ

- 1) касательные
- 2) аксиальные
- 3) прямые, боковые
- 4) контактные

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ МЕТОДИКОЙ ПРИ ОБЪЕМНЫХ ПРОЦЕССАХ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретроградная холангиопанкреатография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) релаксационная дуоденография
- 4) внутривенная холеграфия

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А В ГОД В СРЕДНЕМ ЗА ЛЮБЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЗВ

(НО НЕ БОЛЕЕ _____ МЗВ В ГОД)

- 1) 30 (60)
- 2) 40 (80)
- 3) 20 (50)

4) 50 (100)

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЩЕЧНОЙ И ЯЗЫЧНОЙ КОРТИКАЛЬНЫХ ПЛАСТИНОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ КОНУС РЕНТГЕНОВСКОЙ ТРУБКИ ПОДВОДИТСЯ _____ КРАЮ ЧЕЛЮСТИ

- 1) перпендикулярно
- 2) под углом 30 градусов
- 3) под углом 45 градусов
- 4) параллельно

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭКСПОЗИЦИИ НА ВНУТРИРОТОВЫХ РЕНТГЕНОГРАММАХ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЗУБОВ ПОЛУЧАЕТСЯ _____ ЦВЕТА (ФОН _____)

- 1) черного (темный)
- 2) серого (бледный)
- 3) белого (серый)
- 4) темно-серый (черный)

ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ (ФОТОЛАБОРАТОРИИ) МЕТОДОМ ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ИЛИ ПАНОРАМНОЙ ТОМОГРАФИИ

СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ КВ.М

- 1) 8
- 2) 5
- 3) 6
- 4) 4

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ МАТКИ И ПРИДАТКОВ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) компьютерной томографии
- 2) ультразвукового исследования
- 3) магнитно-резонансной томографии
- 4) обзорной рентгенографии брюшной полости и малого таза

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ КАБИНЕТА УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) клинически обоснованной высококвалифицированной диагностической и лечебной помощи методами ультразвука с применением дополнительных специальных методик
- 2) радионуклидных диагностических исследований
- 3) рентгеновской компьютерной томографии
- 4) хирургических лечебных мероприятий под рентгенологическим и ультразвуковым контролем.

КОНТРАСТНАЯ АРТРОГРАФИЯ ВЕРХНЕ-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

- 1) височной кости
- 2) суставного диска
- 3) головки нижней челюсти
- 4) суставного бугорка

РЕНТГЕНОГРАММУ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРАВУЮ БОКОВУЮ ОТ ЛЕВОЙ БОКОВОЙ МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПО

- 1) положению сердечной тени
- 2) более высокому куполу диафрагмы
- 3) четкости сердечной тени
- 4) маркировке

ВЫЯВИТЬ УТОЛЩЕНИЕ СТЕНКИ ПИЩЕВОДА МОЖНО, ЕСЛИ ВЫПОЛНИТЬ

- 1) двойное контрастирование
- 2) КТ- исследование
- 3) париетографию
- 4) рентгенографию при тугом заполнении бариевой взвесью

НА ПРЯМОЙ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ ПОЛОСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ИЗУЧАЮТ

- 1) два легочных поля, разделенных интенсивной срединной тенью
- 2) тени ребер
- 3) тени ключиц
- 4) тени ребер и ключиц

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЧЕРЕПА ОБЫЧНО ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ

- 1) позиционеров
- 2) отсеивающей решетки
- 3) пленкодержателей
- 4) датчиков

ОБЗОРНЫЕ РЕНТГЕНОГРАММЫ ЧЕРЕПА СЛЕДУЕТ ПРОИЗВОДИТЬ ПРИ ФОКУСНОМ РАССТОЯНИИ, РАВНОМ ___ М

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

РАССТОЯНИЕ ОТ РАБОЧЕГО МЕСТА ПЕРСОНАЛА ПРОЦЕДУРНОЙ ЗА МАЛОЙ ЗАЩИТНОЙ ШИРМОЙ ДО СТЕН ПОМЕЩЕНИЯ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ М

- 1) 5

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

К СПЕЦУКЛАДКАМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) по Стенверсу
- 2) касательные
- 3) контактные
- 4) по Резе

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) малигнизация
- 2) перфорация стенки пищевода
- 3) рубцовое сужение просвета пищевода
- 4) кровотечение

В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ АБДОМИНАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) с использованием адсорбирующих средств
- 2) без предварительной подготовки, но обязательно по согласованию с родственниками
- 3) с использованием спазмолитических средств
- 4) без предварительной подготовки

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРБИТЫ В НОСОПОДБОРОДОЧНОЙ ПРОЕКЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ

- 1) дать оценку состояния оценки состояния стекловидного тела
- 2) изучить состояние костей, образующих вход в глазницу, костную структуру верхней и наружной ее стенок
- 3) дать оценку состояния глазного яблока и зрительного канала
- 4) определить локализацию инородных тел глаза и изучить зрительный канал

ПОПЕРЕЧНОЕ ПЛОСКОСТОПИЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ СТОПЫ _____ НАГРУЗКИ(ОЙ) В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) без ...боковой
- 2) без ...прямой
- 3) с ...боковой
- 4) с ...прямой

ПРИ ДЛИННОФОКУСНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ В ПОЛОСТИ РТА ПЛЕНКУ УДЕРЖИВАЮТ ПЛЕНКОДЕРЖАТЕЛЕМ _____ ДЛИННОЙ ОСИ ЗУБА

- 1) под углом 45 градусов
- 2) перпендикулярно
- 3) под углом 30 градусов
- 4) параллельно

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ СНЯТИЯ ПОВЫШЕННОГО РВОТНОГО РЕФЛЕКСА НЕОБХОДИМО СМАЗАТЬ РОТОГЛОТКУ

- 1) раствором Люголя
- 2) дикаином
- 3) димедролом
- 4) диоксидином

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА ФИКСИРУЮТСЯ _____ СУСТАВЫ

- 1) тазобедренный и коленный
- 2) тазобедренный, коленный и голеностопный
- 3) коленный и голеностопный
- 4) тазобедренный

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПОСТРАДАВШИЙ С СОСТОЯНИЕМ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ОБОЗНАЧАЕТСЯ СОРТИРОВОЧНОЙ МАРКОЙ _____ ЦВЕТА

- 1) черного
- 2) красного
- 3) зеленого
- 4) желтого

ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ШКАЛА

- 1) Апгар
- 2) SCORE
- 3) Глазго
- 4) Ross

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ КИСТИ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ

- 1) спиральную
- 2) варежку
- 3) восьмиобразную
- 4) крестообразную

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА

- 1) госпитальную и инфекционную
- 2) амбулаторно-поликлиническую и профилактическую
- 3) по результатам диспансеризации и периодических медицинских осмотров
- 4) госпитальную и амбулаторно-поликлиническую

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПАСПОРТА ОРГАНИЗАЦИЙ И ТЕРРИТОРИЙ СОСТАВЛЯЮТСЯ

- 1) ежегодно
- 2) ежемесячно
- 3) ежедневно
- 4) еженедельно

ПОКАЗАТЕЛИ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕРСОНАЛА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

- 1) уровень квалификации
- 2) обеспеченность кадрами
- 3) доступность медицинской помощи
- 4) качество медицинской помощи

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ГОДОВЫЕ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ФИКСИРУЮТСЯ В

- 1) журнале учета допустимой мощности дозы рентгеновского излучения
- 2) журнале учета доз внешнего облучения работников
- 3) карточке учета индивидуальных доз
- 4) радиационно-гигиеническом паспорте

ПРОГУЛОМ СЧИТАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ СОТРУДНИКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНЫХ ПРИЧИН БОЛЕЕ

- 1) двух часов подряд
- 2) часа
- 3) четырех часов подряд
- 4) трех часов подряд

УСЛОВИЯ ТРУДА, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗДЕЙСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ В ТЕЧЕНИЕ СМЕНЫ СОЗДАЮТ УГРОЗУ ЖИЗНИ, НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) оптимальными
- 2) вредными
- 3) опасными
- 4) допустимыми

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЭЛЕКТРОННОЙ ТАБЛИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) лист
- 2) строка
- 3) ячейка
- 4) столбец

ДО НАЧАЛА РАБОТЫ ПЕРСОНАЛ ПРОВОДИТ ПРОВЕРКУ ИСПРАВНОСТИ ОБОРУДОВАНИЯ И РЕАКТИВОВ С ОБЯЗАТЕЛЬНОЙ РЕГИСТРАЦИЕЙ РЕЗУЛЬТАТОВ В

- 1) журнале предварительной записи
- 2) журнале аварийных ситуаций
- 3) в листе учета дозовых нагрузок
- 4) контрольно-техническом журнале

ПРИ ОТКАЗЕ ПАЦИЕНТА ОТ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ _____ ОТ ВИДОВ МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПО УСТАНОВЛЕННОЙ ФОРМЕ

- 1) оформляется письменный отказ
- 2) делается запись в медицинской карте об отказе
- 3) оформляется заявление - отказ

4) составляется протокол-отказ

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПАСПОРТА ТЕРРИТОРИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ ЕЖЕГОДНО НЕ ПОЗДНЕЕ _____ ГОДА, СЛЕДУЮЩЕГО ЗА ОТЧЕТНЫМ

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

КОПИЮ КАРТОЧКИ УЧЕТА ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ДОЗ ПЕРСОНАЛА СЛЕДУЕТ ХРАНИТЬ В УЧРЕЖДЕНИИ В ТЕЧЕНИЕ ____ ЛЕТ ПОСЛЕ УВОЛЬНЕНИЯ РАБОТНИКА

- 1) 5
- 2) 25
- 3) 10
- 4) 50

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ПРОВЕДЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

- 1) одномоментным и периодическим
- 2) оперативным и ретроспективным
- 3) когортным и рандомизированным
- 4) сплошным и выборочным

МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА, ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ ИЛИ ИНОГО ЗАКОННОГО ПРЕДСТАВИТЕЛЯ ДОПУСКАЕТСЯ В ОТНОШЕНИИ

- 1) лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным
- 2) лица, не достигшего 15-летнего возраста
- 3) лица, страдающего тяжелыми психическими расстройствами
- 4) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи

ГРАФИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДАННЫХ ЛИНЕЙНЫМИ ОТРЕЗКАМИ ИЛИ ГЕОМЕТРИЧЕСКИМИ ФИГУРАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) рисунок
- 2) текст
- 3) диаграмма
- 4) таблица

ОБО ВСЕХ ВОЗНИКАЮЩИХ НЕИСПРАВНОСТЯХ ВО ВРЕМЯ СЕАНСА ОБЛУЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА НЕМЕДЛЕННО СООБЩИТЬ

- 1) другой медицинской сестре отделения
- 2) любому персоналу отделения
- 3) инженеру отделения лучевой терапии или старшему по должности
- 4) в «Службу спасения»

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

- 1) на посту медицинской сестры
- 2) в страховой организации
- 3) у врача в ординаторской
- 4) на руках у застрахованного гражданина

ОБЕСПЕЧИТЬ ИЗУЧЕНИЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА КАЖДЫМ СОТРУДНИКОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН

- 1) руководитель медицинской организации
- 2) заведующий отделением
- 3) заведующий кабинетом
- 4) инженер по охране труда и технике безопасности

ПОСТИЖЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА, СОПЕРЕЖИВАНИЕ ПРИ ОБЩЕНИИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) эмпатия
- 2) экспрессивность
- 3) рефлексия
- 4) рационализация

РАБОТНИКА ПРЕДУПРЕЖДАЮТ ОБ УВОЛЬНЕНИИ ПО СОКРАЩЕНИЮ ЧИСЛЕННОСТИ ШТАТА НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ ЗА

- 1) две недели
- 2) два месяца
- 3) один месяц
- 4) одну неделю

ЛИЦА, ПРОХОДЯЩИЕ СТАЖИРОВКУ И СПЕЦИАЛИЗАЦИЮ В РЕНТГЕНОВСКОМ КАБИНЕТЕ, ДОПУСКАЮТСЯ К РАБОТЕ ТОЛЬКО ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ

- 1) вводного и первичного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности.
- 2) первичного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности.
- 3) вводного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности
- 4) повторного инструктажа по технике безопасности и радиационной безопасности.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА БОЛЬНИЦЫ РУКОВОДИТ

- 1) заместитель по среднему персоналу
- 2) старшая медицинская сестра
- 3) заведующий отделением
- 4) главная медицинская сестра

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПАСПОРТИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ И ТЕРРИТОРИЙ НАПРАВЛЕНА НА

- 1) наблюдение за условиями жизнедеятельности населения
- 2) наблюдение за ионизирующим излучением
- 3) наблюдение за средой обитания населения
- 4) обеспечение радиационной безопасности населения

КОНТРОЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ВЕДЕТ _____

(ЗАПИСИ ДЕЛАЮТ _____)

- 1) рентгенлаборант (ежедневно)
- 2) инженер по технике безопасности (1 раз в неделю)
- 3) медицинская сестра (1 раз в месяц)
- 4) врач-рентгенолог (1 раз в неделю)

РЕЗУЛЬТАТЫ РАДИАЦИОННОГО КОНТРОЛЯ И КОНТРОЛЯ ЭКСПЛУАТАЦИОННЫХ ПАРАМЕТРОВ РЕНТГЕНОВСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ОФОРМЛЯЮТСЯ _____ (В _____ ЭКЗЕМПЛЯРАХ)

- 1) актами (двух)
- 2) заключением (трех)
- 3) справками (одном)
- 4) протоколами (двух)

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

- 1) после медицинского вмешательства
- 2) перед медицинским вмешательством
- 3) после первичного осмотра врачом
- 4) перед постановкой диагноза

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ФАКТ, СОБЫТИЕ ИЛИ ДЕЙСТВИЕ В ОРГАНИЗАЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) акт
- 2) протокол
- 3) приказ
- 4) справка

ЛИЦА, ДОПУСТИВШИЕ НАРУШЕНИЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА ПОДВЕРГАЮТСЯ

- 1) увольнению из медицинской организации
- 2) переводу в другое отделение
- 3) штрафным санкциям в денежном эквиваленте
- 4) внеочередной проверке знаний по охране труда и внеплановому инструктажу

ПРОВЕДЕНИЕ ПОДГОТОВКИ И АТТЕСТАЦИИ ПО ВОПРОСАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НЕОБХОДИМО ПРЕДУСМОТРЕТЬ ДЛЯ

- 1) руководителей и исполнителей работ, других лиц, постоянно или временно

выполняющих работы с рентгеновскими аппаратами

2) пациентов данной медицинской организации

3) сотрудников «Скорой помощи», постоянно или временно выполняющих работы с рентгеновскими аппаратами

4) сотрудников других отделений данной медицинской организации

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ, ОТРАЖАЮЩИМ ДИНАМИКУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

1) амбулаторная карта

2) справка о состоянии здоровья

3) статистический талон

4) лист временной нетрудоспособности

ПЕРСОНАЛ, ЗАНЯТЫЙ В РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ПРОВЕРКУ ЗНАНИЙ

1) 1 раз в 2 года

2) 2 раза в год

3) 1 раз в 3 года

4) 1 раз в год

НЕВЕРБАЛЬНЫЕ СПОСОБЫ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ

1) голос

2) эмоции

3) жесты

4) слова

УСЛОВИЯ ТРУДА, ПРИ КОТОРЫХ ВРЕДНЫЕ ФАКТОРЫ ПРЕВЫШАЮТ НОРМАТИВЫ, НАЗЫВАЮТСЯ

1) опасными

2) вредными

3) оптимальными

4) допустимыми

К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ В ОТДЕЛЕНИЯХ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА

1) любого возраста

2) старше 18 лет

3) моложе 40 лет

4) старше 16 лет

МЕТОД КОНТРАСТНОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ

1) урография

2) ангиография

3) дискография

4) ирригоскопия

СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТАЯ ТЕНЬ И ПИЩЕВОД С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ ИССЛЕДУЮТСЯ

- 1) в прямой передней проекции, со спины
- 2) в четырех косых проекциях
- 3) в трех косых проекциях
- 4) в прямой, боковой и двух косых проекциях

ПРИ ПОЛИКИСТОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

- 1) увеличение размеров почки
- 2) деформация почки
- 3) уменьшение размеров почки
- 4) отсутствие контрастирования чашечек

В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ИЗОБРАЖЕНИЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРАВИЛЬНО СООРИЕНТИРОВАННОГО ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) положением диафрагмы
- 2) положением и четкостью контуров сердечной тени
- 3) одноконтурностью грудины
- 4) положением корней

НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ И РАСПРОСТРАНЕННОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урография
- 2) маммография
- 3) бесконтрастная краниография
- 4) ангиография

ВИЛОЧКОВАЯ ЖЕЛЕЗА РАСПОЛОЖЕНА В

- 1) переднем средостении
- 2) заднем средостении
- 3) яремной ямке
- 4) центральном средостении

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ (КОЖНАЯ СЫПЬ-КРАПИВНИЦА) ПРОВОДИТСЯ

- 1) введение адреналина в концентрации 1:1000 объемом 0,1-0,3 мл (0,1-0,3 мг) у взрослых; внутримышечное или внутривенное введение антигистаминных препаратов (H1-блокаторов)
- 2) внутримышечное или внутривенное введение антигистаминных препаратов (H1 – блокаторов)
- 3) поддерживающее (симптоматическое) лечение, наблюдение
- 4) внутривенное введение жидкостей: инфузия физиологического раствора или раствора Рингера

ПРИЦЕЛЬНЫЕ РЕНТГЕНОГРАММЫ ГЛАЗНИЦЫ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

- 1) состояния зрительного нерва
- 2) локализации инородных тел глаза и изучения зрительного канала
- 3) состояния стекловидного тела
- 4) состояния глазного яблока и стекловидного тела

К СПЕЦУКЛАДКАМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) полуаксиальные
- 2) по Шюллеру
- 3) прямые, боковые
- 4) по Резе

ОПТИМАЛЬНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) двойное контрастирование желудка и дистального отдела пищевода
- 2) тугое заполнение на спине
- 3) тугое заполнение с контрастированием пищевода
- 4) двойное контрастирование лежа на животе

НАИБОЛЕЕ МАССИВНЫЙ ОСТИСТЫЙ ОТРОСТОК ИМЕЕТ ____ ШЕЙНЫЙ ПОЗВОНОК

- 1) II
- 2) VII
- 3) V
- 4) III

ДЛЯ ВНЕРОТОВЫХ СНИМКОВ ИСПОЛЬЗУЮТ КАССЕТЫ РАЗМЕРАМИ ____ И ____ СМ С ПЛЕНКАМИ И УСИЛИВАЮЩИМИ ЭКРАНАМИ

- 1) 13x14 и 14x24
- 2) 13x15 и 18x20
- 3) 13x 20 и 15x24
- 4) 13x18 и 18x24

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ВНУТРИРОТОВЫХ КОНТАКТНЫХ СНИМКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СПРАВА ПЛЕНКУ ПРИЖИМАЕТ САМ ПАЦИЕНТ

- 1) большим пальцем правой руки
- 2) большим пальцем левой руки
- 3) указательным пальцем левой руки
- 4) указательным пальцем правой руки

ПРИ УКЛАДКЕ ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕРЕПА В ПЕРЕДНЕЙ АКСИАЛЬНОЙ (ПОДБОРОДОЧНОЙ) ПРОЕКЦИИ СИДЯ КАССЕТУ С НЕПОДВИЖНОЙ ОТСЕИВАЮЩЕЙ РЕШЕТКОЙ ПОМЕЩАЮТ НА ГОРИЗОНТАЛЬНУЮ ПОДСТАВКУ ИЛИ НА КРАЙ СТОЛА СООТВЕТСТВЕННО УРОВНЮ _____ ПАЦИЕНТА

- 1) верхней челюсти
- 2) нижней челюсти
- 3) носа
- 4) шеи

ОСНОВНЫМИ ЛУЧЕВЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И СЕМЕННЫХ ПУЗЫРЬКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) рентгенография, маммография
- 2) трансректальная и трансабдоминальная ультразвуковая диагностика, МРТ
- 3) дуктография, МРТ
- 4) рентгеноскопия, колькоскопия

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ НАПРАВЛЕНИЯ ПУЧКА ЛУЧЕЙ

- 1) сбоку на крыло носа
- 2) к переднему краю скуловой кости
- 3) на «собачью» ямку
- 4) на кончик носа

ПУЧОК РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧЕЙ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗДЕЛЬНОГО ТЕНЕВОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ КАЖДОГО ИЛИ СЕГМЕНТА ДУГИ ОТДЕЛА ЗУБНОГО РЯДА НЕОБХОДИМО НАПРАВЛЯТЬ

- 1) под углом 30 градусов
- 2) под углом 45 градусов
- 3) под углом 15 градусов
- 4) перпендикулярно вершине

ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ПЕРЕЛОМОВ НОСОВЫХ КОСТЕЙ ВЫПОЛНЯЮТСЯ РЕНТГЕНОГРАММЫ КОСТЕЙ НОСА В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) боковой
- 2) прямой
- 3) аксиальной
- 4) косой тангенциальной

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СНИМКА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПРЯМОЙ ЗАДНЕЙ ПРОЕКЦИИ (ОБЗОРНЫЙ СНИМОК) ПАЦИЕНТ

- 1) лежит на животе
- 2) лежит на боку
- 3) стоит лицом к кассетодержателю
- 4) лежит на спине

КОСТНЫМИ ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РЕНТГЕНОГРАММ КОСТЕЙ ТАЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) передние и задние верхние подвздошные ости, лобковый симфиз и седалищный бугор

- 2) подвздошный гребень
- 3) лонное сращение
- 4) крестцовое подвздошное сочленение

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ВНУТРИРОТОВЫХ КОНТАКТНЫХ СНИМКОВ НА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПЛЕНКУ ПРИЖИМАЕТ САМ ПАЦИЕНТ _____ ПАЛЬЦЕМ

- 1) указательным
- 2) безымянным
- 3) средним
- 4) большим

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КОСТЕЙ НОСА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК ЛУЧЕЙ НАПРАВЛЯЮТ С _____ СТОРОНЫ НА ЗОНУ ОСНОВАНИЯ НОСА

- 1) удобной рентгенологу
- 2) противоположной
- 3) любой
- 4) исследуемой

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ЧЕРЕЗ 24 ЧАСА ПОСЛЕ ПРИЕМА БАРИЕВОЙ ВЗВЕСИ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ

- 1) исследования илеоцекальной области
- 2) изучения патологии тонкой кишки
- 3) изучения патологии толстой кишки
- 4) контроля сроков пассажа бариевой взвеси по желудочно-кишечному тракту, изучения положения ободочной кишки

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ АНАЛОГОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ И ВНУТРИРОТОВОЙ РАДИОВИЗИОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) позиционеры
- 2) пленкодержатель
- 3) рентгеновскую пленку
- 4) датчики

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРИМЕНЕНИЮ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ АКТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЗУБА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) определение проходимости канала
- 2) вывих зуба
- 3) выявление костной деструкции челюсти
- 4) наличие радикулярной кисты

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ФОКУСНОМ РАССТОЯНИИ _____ СМ

- 1) 150
- 2) 120

- 3) 40
- 4) 80

ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ ДО 45 ЛЕТ ЭКВИВАЛЕНТНАЯ (ДОПУСТИМАЯ) ДОЗА НА ПОВЕРХНОСТИ НИЖНЕЙ ЧАСТИ ОБЛАСТИ ЖИВОТА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ _____ МЗВ (_____ ЗИВЕРТА) В МЕСЯЦ

- 1) 1 (0,001)
- 2) 3 (0,003)
- 3) 2 (0,002)
- 4) 4 (0,004)

МАММОГРАФИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

- 1) во второй половине менструального цикла
- 2) с 6-го по 12-й день менструального цикла
- 3) вне зависимости от фазы цикла
- 4) с 1-го по 5-й день менструального цикла

У БОЛЬНОГО С ПЕРЕЛОМОМ КОСТЕЙ ТАЗА И ГЕМАТУРИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

- 1) цистографию
- 2) аортографию
- 3) выделительную урографию
- 4) ирригоскопию

ПРИ НЕБОЛЬШОМ ВЫПОТЕ В ПЕРИКАРДЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНУЮ ИНФОРМАЦИЮ ДАЕТ МЕТОД

- 1) КТ - исследования
- 2) радионуклидных исследований
- 3) ультразвукового исследования
- 4) рентгенодиагностический

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ЖКТ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВЗВЕСИ СУЛЬФАТА БАРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нарушение целостности стенки пищеварительного канала
- 2) эффективность проводимой терапии
- 3) заболевания пищевода, желудка, тонкого и толстого кишечника
- 4) диагностика неотложных состояний, вопросы трудовой экспертизы

СТАНДАРТНЫМИ ПРОЕКЦИЯМИ ДЛЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) задняя при ротации бедра наружу
- 2) со сгибанием в суставе на 20 градусов
- 3) с отведением по Лаунштейну
- 4) прямая задняя при ротации бедра внутрь

ФИКСАЦИЮ ПЛЕНКИ ВО РТУ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИРОТОВЫХ СНИМКОВ

КАССЕТЫ ПРИ ВНЕРОТОВОЙ И ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- 1) обследуемый
- 2) рентгенолаборант
- 3) родственники обследуемого
- 4) медицинская сестра

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА ПРИМЕНЯЮТСЯ УКЛАДКИ

- 1) прямые, боковые
- 2) полуаксиальные
- 3) аксиальные
- 4) контактные, касательные

КОНТРОЛЬ ПАРАМЕТРОВ РЕНТГЕНОВСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ СО СРОКОМ ЭКСПЛУАТАЦИИ ВЫШЕ 10 ЛЕТ ПРОВОДИТСЯ НЕ РЕЖЕ ОДНОГО РАЗА В

- 1) пять лет
- 2) четыре года
- 3) два года
- 4) три года

ЛУЧШИМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ПРОЧНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) дуплексное сканирование
- 2) денситометрическое исследование минеральной плотности костной ткани
- 3) рентгеноскопия
- 4) дуктография

ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ОКОЛОНОСОВЫХ ПАЗУХ РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПРОИЗВОДЯТ В ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ПРИЦЕЛЬНЫХ ПРОЕКЦИЯХ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО СИДЯ ИЛИ СТОЯ ДЛЯ

- 1) выявления толщины костей свода черепа
- 2) выявления горизонтального уровня жидкости
- 3) определения глубины залегания анатомических образований
- 4) исследования ячеек решетчатого лабиринта

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ДООБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

- 1) компьютерной рентгеновской томографии
- 2) рентгеноскопии
- 3) линейной томографии
- 4) ретроспективного изучения снятых в прошлом флюорограмм

ПРИ ОБРАЩЕНИИ С РЕНТГЕНОВСКИМИ МЕДИЦИНСКИМИ АППАРАТАМИ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧИВАЮТ ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗА РАДИАЦИОННОЙ ОБСТАНОВКОЙ

- 1) на рабочих местах, в помещениях, на территории
- 2) на территории

- 3) на рабочих местах
- 4) в помещениях

МАММОГРАФИЮ МОЖНО ВЫПОЛНЯТЬ НА

- 1) флюорографах
- 2) любых рентгенодиагностических аппаратах со специальной приставкой
- 3) любых рентгенодиагностических аппаратах без специальной приставки
- 4) маммографах

УЧАЩИЕСЯ СРЕДНИХ И ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) два года
- 2) год
- 3) 6 месяцев
- 4) три года

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНЫХ ОТДЕЛОВ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, ПРИМЕНЯЕТСЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ В _____ ПРОЕКЦИИ(ЯХ)

- 1) аксиальной
- 2) боковой
- 3) косых тангенциальных
- 4) прямой

ПРИ УКЛАДКЕ ГОЛОВЫ ОБСЛЕДУЕМОГО ПРИ ВНЕРОТОВОЙ В КОСОЙ ТАНГЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЯЮТ ПО КАСАТЕЛЬНОЙ К ИССЛЕДУЕМОЙ ОБЛАСТИ _____ РЕНТГЕНОВСКОМУ ПРИЕМНИКУ

- 1) под углом 20 градусов
- 2) перпендикулярно
- 3) под углом 30 градусов
- 4) под углом 45 градусов

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА НЕОБХОДИМО ОСТАВЛЯТЬ ЛЮБОГО ПАЦИЕНТА ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ В ОТДЕЛЕНИИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ НЕ МЕНЕЕ ЧЕМ НА _____ МИНУТ

- 1) 90
- 2) 30
- 3) 10
- 4) 60

ПОД СУПЕРПОЗИЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) переразгибание при рентгенографии шейного отдела позвоночника
- 2) наилучшее положение снимаемого сегмента тела
- 3) проекционное наложение элементов изображения на снимке
- 4) сгибание при рентгенографии поясничного отдела позвоночника

РЕНТГЕНОСКОПИЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЕГКИХ

- 1) зависит от конкретной клинической ситуации
- 2) назначается врачом
- 3) проводят как дополнительный метод
- 4) является основным методом

САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ У МУЖЧИН СТАРШЕ 45 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) баланопостит
- 2) доброкачественная гиперплазия предстательной железы
- 3) рак предстательной железы
- 4) орхит

ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ВЕСТИБУЛЯРНОЙ И ОРАЛЬНОЙ КОПАКТНЫХ ПЛАСТИН НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПРОВОДИТСЯ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ

- 1) интраоральной и аксиальной проекции
- 2) лицевого черепа в подбородочно-носовой проекции
- 3) интерпроксимальной
- 4) окклюзионной в аксиальной проекции

ОЖОГИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ ПРИРАВНИВАЮТСЯ К ГЛУБОКОМУ ОЖОГУ _____ % ПОВЕРХНОСТИ ТЕЛА ПОСТРАДАВШЕГО

- 1) 5
- 2) 10
- 3) 25
- 4) 20

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА 2 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) некроз тканей
- 2) гиперемия кожи
- 3) отек тканей
- 4) наличие пузырей или их остатков

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) вздутие эпигастральной области
- 2) бледность кожных покровов
- 3) появление пульса на сонной артерии
- 4) экскурсия грудной клетки

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЕРДЕЧНО-ЛЕГОЧНОЙ РЕАНИМАЦИИ СООТНОШЕНИЕ ВДУВАНИЙ В ДЫХАТЕЛЬНЫЕ ПУТИ ПАЦИЕНТА И КОМПРЕССИЙ НА ГРУДИНУ СОСТАВЛЯЕТ

- 1) 1:20
- 2) 2:30

- 3) 1:15
- 4) 2:15

РЕНТГЕНОВСКИЙ МАММОГРАФИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ

- 1) рентгеновской компьютерной томографии
- 2) отдела (отделения) лучевой диагностики
- 3) отделения ультразвуковой диагностики
- 4) операционного блока

ПРИ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕРЕПА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЛЕЖА НА БОКУ, СООТВЕТСТВУЮЩЕМ ИССЛЕДУЕМОЙ СТОРОНЕ, УКЛАДКУ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ

- 1) общем удовлетворительном состоянии пациента и его вынужденном положении на боку
- 2) бессознательном состоянии пациента
- 3) тяжелом общем состоянии и опасности перемещения больного
- 4) тяжелом состоянии пациента и его вынужденном положении на боку

ДОПУСТИМОЕ УДЛИНЕНИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ ЗУБА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ _____ ОТ ЕГО ИСТИННЫХ РАЗМЕРОВ

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

ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК

- 1) нормальный
- 2) атипичный
- 3) усиленный
- 4) обеднённый

РАССТОЯНИЕ ОТ СТОЙКИ СНИМКОВ ДО БЛИЖАЙШЕЙ СТЕНЫ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ М

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

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ _____ ПРОЕКЦИИ(Й) ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОБЛЕГЧАЕТ ВЫЯВЛЕНИЕ И ЛОКАЛИЗАЦИЮ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА

- 1) двух
- 2) четырех
- 3) одной
- 4) трех

КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ ПАЦИЕНТА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) положение средостения
- 2) положение грудинных концов ключицы
- 3) положение задних отрезков ребер
- 4) поперечный размер легочных полей

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ КРУПНЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ ОБЛАСТЕЙ, ТАКИХ КАК ГРУДНАЯ КЛЕТКА, СОСТАВЛЯЕТ ____ МИНУТ

- 1) 40
- 2) 15-25
- 3) 30
- 4) 5-10

В ЗАВИСИМОСТИ ОТ РАСПОЛОЖЕНИЯ РЕНГЕНОВСКОЙ ПЛЕНКИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ЗУБАМ РАЗЛИЧАЮТ _____ МЕТОДЫ РЕНТГЕНОГРАФИИ

- 1) ортопантомографические
- 2) остеоденситометрические
- 3) внутри- и внеротовые
- 4) объемные

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЖНО-ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ (КФР) ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ НА ПАЛАТНОМ, ПЕРЕДВИЖНОМ, ХИРУРГИЧЕСКОМ АППАРАТАХ СОСТАВЛЯЕТ ____ СМ

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 5
- 4) 10

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТЯЖЕННЫХ ОБЪЕКТОВ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА

- 1) ангиографии
- 2) рентгеноскопии
- 3) линейной томографии
- 4) щелевой (слот) рентгенографии

В НОРМЕ ВЕРХНИЙ ПОЛЮС ПРАВОЙ ПОЧКИ РАСПОЛОЖЕН

- 1) на одном уровне
- 2) ниже левой на 1-1,5 см
- 3) ниже левой на 2 -2,5 см
- 4) выше левой

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ РЕНТГЕНОГРАММ В ПРЯМОЙ ПЕРЕДНЕЙ ПРОЕКЦИИ УКЛАДКУ БОЛЬНОГО ПРОИЗВОДЯТ В ПОЛОЖЕНИИ

- 1) лежа на животе, лицом налево

- 2) лежа на спине вверх лицом
- 3) лежа на животе, лицом вправо
- 4) лежа на животе вниз лицом

РЕНТГЕНОВСКИЕ АППАРАТЫ, УСТАНОВЛЕННЫЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧИТЫВАЮТСЯ В

- 1) журнале записи рентгенологических исследований
- 2) приходно-расходном журнале
- 3) контрольно-техническом журнале флюорографического аппарата
- 4) «журнале потока»

ЭКСПЛУАТАЦИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА (АППАРАТА) БЕЗ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

- 1) допускается по производственной необходимости
- 2) не допускается
- 3) допускается с ограничениями
- 4) допускается

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ВЫПОЛНИТЬ КОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ У ПАЦИЕНТА ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА, СНИЗИТЬ ВЕРОЯТНОСТЬ РАЗВИТИЯ ПОБОЧНОЙ РЕАКЦИИ ВОЗМОЖНО

- 1) с помощью специфических антидотов
- 2) повышением дозы рентгеноконтрастного препарата
- 3) резким снижением дозы рентгеноконтрастного препарата
- 4) с помощью премедикации

СУЛЬФАТ БАРИЯ НЕРАСТВОРИМ В ВОДЕ И ПИЩЕВАРИТЕЛЬНЫХ СОКАХ, ДЛЯ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА

- 1) малотоксичен
- 2) высокотоксичен
- 3) среднетоксичен
- 4) безвреден

ПОКАЗАНИЯМИ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ КОСТНО-СУСТАВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) анатомо-физиологические особенности костей и суставов взрослых
- 2) анатомо-физиологические особенности костей и суставов новорожденных
- 3) заболевания и повреждения костей и суставов
- 4) особенности суставов детей и подростков

РЕНТГЕНОГРАММЫ ЧЕРЕПА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ _____ И ВЫПОЛНЯЮТСЯ ВО ВСЕХ СЛУЧАЯХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) черепа в целом
- 2) костей свода черепа

- 3) лицевых костей
- 4) костей основания черепа

ДЛЯ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАКЕТИРОВАННУЮ ПЛЕНКУ ФОРМАТОМ ___ СМ

- 1) 5x5
- 2) 4x4
- 3) 3x5
- 4) 3x4

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, ПОЛУЧИВШАЯ МЕДИЦИНСКИЙ РЕНТГЕНОВСКИЙ АППАРАТ, ДОЛЖНА ИЗВЕСТИТЬ ОБ ЭТОМ ОРГАН САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В ___ - ДНЕВНЫЙ СРОК

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

СТАНДАРТНЫМИ ПРОЕКЦИЯМИ ДЛЯ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) прямая задняя с отведением
- 2) прямая задняя при ротации плеча внутрь
- 3) прямая задняя без отведения
- 4) прямая задняя при ротации плеча наружу

РЕНТГЕНОГРАФИЧЕСКИЙ МЕТОД ОБЩЕГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛЕГКИХ ПРОВОДИТСЯ В _____ ПРОЕКЦИИ(ЯХ)

- 1) аксиальной
- 2) прямой и боковой
- 3) косых тангенциальных
- 4) косой

ЛИЦА, ИМЕЮЩИЕ ОСТАТОЧНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛЕГКИХ И ПЛЕВРЕ ЛЮБОЙ ЭТИОЛОГИИ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРОО БСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) два года
- 2) год
- 3) три года
- 4) 6 месяцев

НА КАЧЕСТВЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПРИ ЭКСТРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ОТРАЖАЕТСЯ

- 1) тяжелые физические нагрузки
- 2) малоподвижный образ жизни
- 3) пожилой возраст
- 4) нерациональное питание

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДУКТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

- 1) наличия внутривенных образований
- 2) степени извитости протока
- 3) длины протока до терминальных отделов
- 4) воспалительных процессов

ОСНОВНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) ирригоскопию
- 3) рентгенография в прямой и боковой проекциях
- 4) ультразвуковое исследование

ПЕРСОНАЛ ОТДЕЛЕНИЯ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОТОВ К _____ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ВЕНТРИКУЛЯРНОМ КОНТРАСТИРОВАНИИ

- 1) оказанию экстренной помощи пациенту
- 2) заполнению картотеки лиц, подлежащих контрольному дообследованию
- 3) выбору метода лечения пациента
- 4) оказанию медико-санитарной помощи пациенту

ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ НАИБОЛЕЕ ПОДВИЖНЫХ ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА ПРИМЕНЯЮТ

- 1) функциональные исследования
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) рентгеноскопию
- 4) линейную томографию

КУПОЛ ДИАФРАГМЫ ОБРАЗУЕТ С СЕРДЦЕМ _____ УГОЛ

- 1) кардио-диафрагмальный
- 2) реберно-диафрагмальный
- 3) гепато-диафрагмальный
- 4) азиго-диафрагмальный

ПРИ УМЕРЕННОМ РАЗДУВАНИИ ЖЕЛУДКА ЕГО СТЕНКИ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ

- 1) полигональны
- 2) выпрямлены
- 3) вогнуты
- 4) выпуклы

ПЛОСКОСТЬ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА САГИТАЛЬНОЙ И ФРОНТАЛЬНОЙ ГРАНИЦАМ, ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ НАРУЖНЫЕ СЛУХОВЫЕ ОТВЕРСТИЯ И НИЖНИЕ КРАЯ ВХОДА В ГЛАЗНИЦЫ, РАЗДЕЛЯЯ ГОЛОВУ НА ВЕРХНИЙ И НИЖНИЙ ОТДЕЛЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) горизонтальная
- 2) краниальная

- 3) медиальная
- 4) латеральная

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ИССЛЕДУЕМЫМ ОБЪЕКТОМ И ПРИЕМНИКОМ ИЗОБРАЖЕНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ _____, НАСКОЛЬКО ПОЗВОЛЯЮТ УСЛОВИЯ СЪЕМКИ

- 1) максимальным
- 2) минимальным
- 3) безопасным
- 4) значительным

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) линейная томография
- 4) рентгенография

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ НЕЗАМЕДЛИТЕЛЬНО ОКАЗАТЬ ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМУЮ ПОМОЩЬ ОБЯЗАН

- 1) весь персонал отделения лучевой диагностики
- 2) только врач-рентгенолог отделения лучевой диагностики
- 3) только медицинская сестра отделения лучевой диагностики
- 4) только рентгенлаборант отделения лучевой диагностики

НАИБОЛЕЕ РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ/

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

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ВЫЯВЛЕНИЯ НЕФРОПТОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) ангиографии
- 2) рентгеноскопии
- 3) магнитно-резонансной томографии
- 4) экскреторной урографии

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ПОЧКИ И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мочевого пузыря
- 2) паренхима почки
- 3) чашечки
- 4) лоханка

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ В ЛЕГКОЙ СТЕПЕНИ (ТОШНОТА/РВОТА) ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) назначение строгого постельного режима
- 2) поддерживающее (симптоматическое) лечение
- 3) лечение противорвотными средствами
- 4) промывание желудка

ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ВО ВРЕМЯ КТ/МРТ-ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО НАЛИЧИЕ АНАЛИЗА КРОВИ НА _____ (СРОК ДАВНОСТИ _____)

- 1) глюкозу (не более 1 месяца)
- 2) содержание гемоглобина (не более 10 дней)
- 3) время свертывания (не более 1 месяца)
- 4) креатинин (не более 1 месяца)

АЛАЯ ПУЛЬСИРУЮЩАЯ СТРУЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _____ КРОВОТЕЧЕНИЯ

- 1) артериального
- 2) смешанного
- 3) венозного
- 4) капиллярного

ЛЕЖА НА СПИНЕ НА ШЦИТЕ ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ

- 1) ребер
- 2) костей предплечья
- 3) поясничного отдела позвоночника
- 4) костей голени

РЕГИСТРАЦИЯ ПРОВЕДЕННОГО ИНСТРУКТАЖА ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А ПРОВОДИТСЯ В

- 1) индивидуальной карточке учета проведенного инструктажа
- 2) контрольно-техническом журнале
- 3) журнале производственного контроля
- 4) журнале регистрации инструктажа на рабочем месте

ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕННОГО КТ /МРТ-ИССЛЕДОВАНИЯ ВРАЧОМ-РЕНТГЕНОЛОГОМ ОФОРМЛЯЕТСЯ _____, НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ _____ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) протокол исследования, 24 часа
- 2) запись в листе регистрации, 2 часа
- 3) запись в журнале регистрации, 24 часа
- 4) запись в медицинской карте, 2 часа

ГРАФИКИ СМЕННОСТИ ДОВОДЯТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА

- 1) 2 недели
- 2) 1 месяц
- 3) 7 дней
- 4) 3 дня

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ

- 1) Программа развития здравоохранения
- 2) Трудовой кодекс РФ
- 3) ФЗ № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"
- 4) Гражданский кодекс РФ

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ ОРГАНИЗАЦИИ СОСТАВЛЯЕТСЯ В ___ ЭКЗЕМПЛЯРЕ(АХ)

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

ДОКУМЕНТОМ, НЕОБХОДИМЫМ ДЛЯ ПРИЕМА В МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ДЛЯ САНАТОРНО-КУРОРТНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) путевка на санаторно-курортное лечение
- 2) выписка из истории болезни
- 3) сертификат о прививках
- 4) листок нетрудоспособности

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВОЙ ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ ЗАКРЕПЛЕННЫ ОСНОВНЫЕ ФУНКЦИИ, ОБЯЗАННОСТИ, ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ РАБОТНИКА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) положение о деятельности структурного подразделения медицинской организации
- 2) коллективный договор
- 3) приказ о приеме на работу
- 4) должностная инструкция

КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

- 1) отсутствием согласия между двумя или более сторонами
- 2) влияние, основанное на принуждении
- 3) побуждение других к достижению целей организации
- 4) способность оказывать влияние на отдельные личности

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК НЕСЕТ УГОЛОВНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СЛУЧАЕ

- 1) нарушения требований санитарных норм и правил
- 2) отсутствия на рабочем месте без уважительных причин в течение четырех часов подряд
- 3) занятия незаконной медицинской деятельностью
- 4) нарушения требований пожарной безопасности

КАЖДЫЙ ВНОВЬ ПРИНЯТЫЙ НА РАБОТУ В ОТДЕЛЕНИЕ ДОЛЖЕН ПРОЙТИ _____ ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ

- 1) вводный
- 2) первичный
- 3) повторный
- 4) внеплановый

СИСТЕМА ИНСТРУКТАЖА С ПРОВЕРКОЙ ЗНАНИЙ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

ПЕРВИЧНЫЙ ИНСТРУКТАЖ

- 1) после радиационной аварии, несчастного случая
- 2) на рабочем месте
- 3) при поступлении на работу
- 4) при изменении характера работ

ДЛЯ СНИМКА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПРЯМОЙ ЗАДНЕЙ ПРОЕКЦИИ ИПОЛЬЗУЕТСЯ КАСЕТА РАЗМЕРОМ _____ СМ

- 1) 13x18
- 2) 15x40
- 3) 30x40
- 4) 18x24

ПРИ ПОВЫШЕНИИ РАССТОЯНИЯ МЕЖДУ ОБЪЕКТОМ И ПРИЕМНИКОМ ИЗОБРАЖЕНИЯ, ПРОЕКЦИОННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ

- 1) остается без изменений
- 2) смещается в исследуемую сторону
- 3) возрастает
- 4) уменьшается

ПЛОСКОСТЬ, КОТОРАЯ ПРОХОДИТ СПЕРЕДИ НАЗАД ПО САГИТТАЛЬНОМУ ШВУ ЧЕРЕЗ СЕРЕДИНУ НАДПЕРЕНОСЬЯ И НАРУЖНЫЙ ЗАТЫЛОЧНЫЙ ВЫСТУП, ПРИ ЭТОМ ДЕЛИТ ГОЛОВУ НА ПРАВУЮ И ЛЕВУЮ СИММЕТРИЧНЫЕ ПОЛОВИНЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) срединная сагиттальная
- 2) фронтальная
- 3) медиальная
- 4) горизонтальная

ПРИ УКЛАДКЕ ГОЛОВЫ ДЛЯ СНИМКА ПРАВОЙ ВИСОЧНОЙ КОСТИ В КОСОЙ ПРОЕКЦИИ ПО СТЕНВЕРСУ ГОЛОВУ К СТОЛУ ГЛАЗОМ, ЩЕКОЙ И НОСОМ НЕОБХОДИМО ПРИСЛОНИТЬ ПОД УГЛОМ _____ ГРАДУСОВ

- 1) 15
- 2) 45
- 3) 25

МЕТОД ПОСЛОЙНОГО РЕНТГЕНОВСКОГО ИССЛЕДОВАНИЕ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ ПОЛУЧИТЬ ПЛОСКОСТНОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЧЕЛЮСТЕЙ, ЗУБОВ, ВНЧС, АЛЬВИОЛ И ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ НОСА НА ОДНОМ СНИМКЕ

- 1) линейной томографией
- 2) панорамная зонография
- 3) ультразвуковым исследованием
- 4) рентгеноскопией

КОСТНЫМ ЭПИФИЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) концевой отдел, участвующий в формировании сустава
- 2) часть кости, образуемая из добавочных ядер окостенения
- 3) средняя, наиболее длинная часть кости
- 4) концевой отрезок, суставная поверхность которого покрыта хрящом

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМ ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) поперечные полосы уплотнения в зоне метафизов
- 2) неравномерное сужение межпозвонковых щелей за счёт поражения хрящевых внутрисуставных дисков
- 3) появление костных «мостиков» между позвонками
- 4) деформация позвонков, снижение их высоты

КАБИНЕТ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ

- 1) операционного блока
- 2) отдела (отделения) лучевой диагностики
- 3) отделения/кабинета маммографической диагностики
- 4) отделения/кабинета рентгеновской компьютерной томографии

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТОВ К ИССЛЕДОВАНИЯМ С ВНУТРИВЕННЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НЕОБХОДИМО ДО ИССЛЕДОВАНИЯ

- 1) ограничить прием пищи за 2-3 часа
- 2) принять два стакана теплой воды
- 3) принять два стакана горячей воды
- 4) принять два стакана холодной воды

ВСЕ ЛИЦА СТАРШЕ 40 ЛЕТ (С ПОЗИЦИИ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ЗАБОЛЕВАНИЯ РАКОМ ЛЕГКОГО) ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) 6 месяцев
- 2) три года
- 3) два года
- 4) год

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЖНО-ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ (КФР) ПРИ

РЕНТГЕНОСКОПИИ НА ХИРУРГИЧЕСКОМ АППАРАТЕ (С УСИЛИТЕЛЯМИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ) СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ

- 1) 5
- 2) 20
- 3) 10
- 4) 15

БОЛЬНЫЕ ПЫЛЕВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЛЕГКИХ, ДЛИТЕЛЬНО ЛЕЧИВШИЕСЯ КОРТИКОСТЕРОИДНЫМИ ПРЕПАРАТАМИ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) три года
- 2) два года
- 3) 6 месяцев
- 4) год

КОНТРОЛЬНОМУ ДООБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ ЛИЦА С ВЫЯВЛЕННЫМ

- 1) раком легкого
- 2) саркоидозом легкого
- 3) любым изменением неясного характера
- 4) туберкулезом легкого

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ВНУТРИРОТОВЫХ КОНТАКТНЫХ СНИМКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СЛЕВА ПЛЕНКУ ПРИЖИМАЕТ САМ ПАЦИЕНТ

- 1) указательным пальцем правой руки
- 2) большим пальцем левой руки
- 3) большим пальцем правой руки
- 4) указательным пальцем левой руки

ПЕРЕДНИЙ (БОЛЬШОЙ) РОДНИЧОК У НОВОРОЖДЕННОГО ЗАРАСТАЕТ В ВОЗРАСТЕ _____ МЕСЯЦЕВ

- 1) 12- 16
- 2) 5 - 6
- 3) 7 - 11
- 4) 17 - 20

К СПЕЦУКЛАДКАМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

- 1) контактные
- 2) касательные
- 3) по Резе
- 4) по Майеру

ДОПУСТИМОЕ УКРОЧЕНИЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ ЗУБА НЕ ДОЛЖНО ПРЕВЫШАТЬ _____ ОТ ЕГО ИСТИННЫХ РАЗМЕРОВ

- 1) 2/10
- 2) 5/10

3) 4/10

4) 3/10

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОПЕРЕЧНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ ДЛЯ 1 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ УГОЛ МЕЖДУ I И II ПЛЮСНЕВЫМИ КОСТЯМИ ___ ГРАДУСОВ,

УГОЛ ОТКЛОНЕНИЯ I ПАЛЬЦА ___ ГРАДУСОВ

1) более 20, более 40

2) 13-15, 21-30

3) 16-20, 31-40

4) 10-12, 15-20

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ

ЧЕРЕПА И ЛИЦА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1) томография

2) рентгеноскопия

3) ангиография

4) урография

ОРТОСКОПИЯ И ОРТОГРАФИЯ ПРОИЗВОДЯТСЯ ПРИ

1) горизонтальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей

2) положении пациента сидя и горизонтальном ходе лучей

3) положении пациента сидя и вертикальном ходе лучей

4) вертикальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) рентгенография

2) компьютерная томография

3) рентгеноскопия

4) УЗИ

ПРИЗНАКОМ ЗАТРОМБИРОВАННОЙ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

1) парадоксальная пульсация

2) отсутствие пульсации

3) пульсация большой амплитуды

4) обычная пульсация

РЕНТГЕНОВСКИЕ ЛУЧИ ИНТЕНСИВНО ПОГЛОЩАЕТ

1) костный мозг

2) надкостница

3) неорганическая часть костной ткани

4) синовиальная жидкость

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пониженная пневматизация основной пазухи
- 2) остеопороз деталей седла
- 3) повышенная пневматизация основной пазухи
- 4) увеличение размеров турецкого седла

С УВЕЛИЧЕНИЕМ ФОКУСНОГО РАССТОЯНИЯ ПРОЕКЦИОННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ

- 1) уменьшается
- 2) остается без изменений
- 3) смещается в исследуемую сторону
- 4) увеличивается

РЕНТГЕНОВСКИЙ СНИМОК ПРИ ВОСХОДЯЩЕЙ (РЕТРОГРАДНОЙ) ЦИСТОГРАФИИ ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ НАПОЛНЕНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПО КАТЕТЕРУ ВОДОРАСТВОРИМЫМ КОНТРАСТНЫМ СРЕДСТВОМ В КОЛИЧЕСТВЕ ___ МЛ

- 1) 250- 300
- 2) 50 - 100
- 3) 150- 200
- 4) 300- 450

ПЛЕЧЕВОЙ ПОЯС ОБЛАДАЕТ БОЛЬШОЙ ПОДВИЖНОСТЬЮ, СОЕДИНЯЯСЬ С ТУЛОВИЩЕМ ТОЛЬКО ОДНИМ _____ СУСТАВОМ

- 1) ключично-акромиальным
- 2) ключично-подмышечным
- 3) грудино-ключичным
- 4) грудино-акромиальным

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЖНО-ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ (КФР) ПРИ РЕНТГЕНОСКОПИИ НА СТАЦИОНАРНЫХ СНИМОЧНЫХ РАБОЧИХ МЕСТАХ СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ

- 1) 20
- 2) 45
- 3) 15
- 4) 30

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ СРЕДСТВА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ

- 1) пыленепроницаемость для работы в них
- 2) штампы и отметки, указывающие их свинцовый эквивалент и дату проверки
- 3) отметки, разрешающие производство работ в них
- 4) влагонепроницаемость для работы в них

МЕТОДИКОЙ ВЫБОРА ПРИ БОЛЬШИНСТВЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ, ПРИ КОТОРЫХ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ПОЛУЧЕНИЯ

ИЗОБРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) линейная томография
- 3) компьютерная рентгеновская томография
- 4) рентгенография

АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

- 1) восходящем и нисходящем отделах грудной аорты
- 2) нисходящем отделе грудной аорты
- 3) брюшном отделе аорты
- 4) восходящем отделе грудной аорты

СНИМКИ ЧЕРЕПА В ПРЯМОЙ ЗАДНЕЙ ОБЗОРНОЙ ПРОЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ

- 1) черепа в целом
- 2) костей основания черепа
- 3) костей свода черепа
- 4) лицевых костей

ПРИ ВКЛЮЧЕНИИ ДЕНТАЛЬНОГО АППАРАТА РАБОТНИКИ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА ДОЛЖНЫ НАХОДИТЬСЯ ОТ ТРУБКИ В ПРОЦЕДУРНОЙ ИЛИ ЗА ЗАЩИТНОЙ ШИРМОЙ НЕ БЛИЖЕ ___ М

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

НЕДОСТАТКАМИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отсутствие возможности оценить размеры, форму, очертания
- 2) отсутствие информации о функции почек и плохая визуализация мочеточников
- 3) отсутствие возможности оценить положение почек
- 4) отсутствие возможности оценить смещаемость при дыхании

ПЛОСКОСТЬ, В КОТОРОЙ РАСПОЛАГАЕТСЯ ЗОНА ИНТЕРЕСА В СНИМАЕМОМ ОБЪЕКТЕ, ДОЛЖНА БЫТЬ _____ ПЛОСКОСТИ ПРИЕМНИКА ИЗОБРАЖЕНИЯ

- 1) расположена под углом 20 градусов к
- 2) параллельна
- 3) расположена под углом 30 градусов к
- 4) перпендикулярна

ПОВТОРНЫЙ ИНСТРУКТАЖ С ПРОВЕРКОЙ ЗНАНИЙ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРОВОДИТСЯ

- 1) не реже одного раза в год
- 2) не реже двух раз в год
- 3) по мере необходимости

4) не реже трех раз в год

ОТНОШЕНИЯ, ВОЗНИКАЮЩИЕ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, РЕГУЛИРУЮТСЯ

- 1) ФЗ "О лекарственных средствах"
- 2) ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
- 3) ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ"
- 4) Конституцией РФ

ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА С УКАЗАНИЕМ ВОЗМОЖНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ОФОРМЛЯЕТСЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ С ПОДПИСЬЮ

- 1) медицинского работника
- 2) гражданина или его законного представителя
- 3) родственника
- 4) любого сопровождающего

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отстраненность от пациентов и работы
- 2) высокая работоспособность
- 3) заинтересованность в результате труда
- 4) активное участие в жизни коллектива

СИСТЕМА ИНСТРУКТАЖА С ПРОВЕРКОЙ ЗНАНИЙ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

ВВОДНЫЙ ИНСТРУКТАЖ

- 1) при поступлении на работу
- 2) после радиационной аварии, несчастного случая
- 3) при изменении характера работ
- 4) на рабочем месте

В ЦЕЛЯХ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПЕРСОНАЛ РЕНТГЕНОВСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕ РЕЖЕ

- 1) одного раза в два года
- 2) одного раза в три года
- 3) двух раз в год
- 4) одного раза в год

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) выписка из истории болезни
- 2) листок нетрудоспособности
- 3) программа индивидуальной реабилитации

4) заключение врача

СОСТОЯНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ КРАТКОВРЕМЕННАЯ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) сопор
- 2) кома
- 3) коллапс
- 4) обморок

ПРИ УКЛАДКЕ ЧЕРЕПА В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО ПРИ НОСОЛОБНОЙ ПРОЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЕН

- 1) каудально под углом 30 градусов
- 2) каудально под углом 10 градусов
- 3) вертикально
- 4) каудально под углом 60 градусов

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

- 1) урография
- 2) лимфография
- 3) холецистография
- 4) ирригография

МЕТОД РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КИШЕЧНИКА С ВВЕДЕНИЕМ ЧЕРЕЗ ЗАДНИЙ ПРОХОД БАРИЕВОЙ СМЕСИ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) урография
- 3) холецистография
- 4) ирригография

ДЛЯ ЛЮБОГО ВИДА МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОБЩИМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) свободная жидкость в брюшной полости
- 2) наличие газа и жидкости в ЖКТ
- 3) свободный газ в брюшной полости
- 4) нарушение топографии ЖКТ

РЕШЕНИЕ О ВОЗМОЖНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ И ОБЪЕМЕ КОНТРАСТИРОВАНИЯ ВО ВРЕМЯ КТ/МРТ- ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИНИМАЕТ

- 1) заведующий отделением
- 2) рентгенолаборант
- 3) медицинская сестра отделения
- 4) врач-рентгенолог

КОНТРОЛЬ ТЕХНИЧЕСКОГО СОСТОЯНИЯ И ЗАЩИТНОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ

ПЕРЕДВИЖНЫХ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ СРЕДСТВ РАДИАЦИОННОЙ ЗАЩИТЫ ПРОВОДИТСЯ

- 1) не реже одного раза в неделю
- 2) не реже одного раза в месяц
- 3) не реже одного раза в один год
- 4) не реже одного раза в два года

НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕННОГРАММЕ ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) альвеолярный отек
- 2) артериальная гипертензия
- 3) межлесточный отек
- 4) венозная гипертензия(застой)

ПРИ ВНЕРОТОВОМ МЕТОДЕ РЕНГЕНОГРАФИИ ВЕТВИ И УГЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПАЦИЕНТ МАКСИМАЛЬНО ВЫТЯГИВАЕТ ПОДБОРОДОК

- 1) вправо
- 2) кпереди
- 3) влево
- 4) вверх

КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ (КТ) И МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИЯ (МРТ) ПРОВОДЯТСЯ

- 1) по направлению врача, с обоснованием необходимости проведения исследования
- 2) по направлению участковой медицинской сестры
- 3) по желанию пациента
- 4) по направлению главного врача

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОК С ИМПЛАНТАМИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) МР-маммография
- 2) маммография
- 3) дуктография
- 4) ультразвуковое исследование

МЕТОДИКОЙ, ПРИМЕНЯЕМОЙ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ДЛЯ ОБНАРУЖЕНИЯ ИНОРОДНОГО ТЕЛА ГЛОТКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) контрастное исследование пищевода и глотки
- 2) боковая рентгенография шеи по Земцову
- 3) методика Ивановой-Подобед
- 4) дача ваты, смоченной в бариевой взвеси

ПРИ УКЛАДКЕ ЧЕРЕПА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЕН К ДОСКЕ СТОЛА

- 1) перпендикулярно
- 2) под углом 15 градусов
- 3) под углом 10 градусов
- 4) под углом 30 градусов

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПОЗВОНОЧНИКА ПОЗВОЛЯЮТ

- 1) изучить состояние межпозвоночных дисков, установить нарушение их функций, распознать раннюю стадию патологических процессов
- 2) обнаружить искривление позвоночника
- 3) исследовать позвонок или два смежных позвонка
- 4) обнаружить позвоночную грыжу

ПРИ ПРАВОЛЕЖАЩЕЙ АОРТЕ ПИЩЕВОД НА УРОВНЕ ЕЁ ДУГИ СМЕЩАЕТСЯ

- 1) кзади и вправо
- 2) кзади и влево
- 3) кпереди и влево
- 4) кпереди и вправо

У ПАЦИЕНТОВ С ВЫРАЖЕННОЙ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, ТЯЖЕЛЫМИ СЕРДЕЧНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ _____ РИСК РАЗВИТИЯ РЕАКЦИЙ НА КОНТРАСТНЫЕ ПРЕПАРАТЫ

- 1) повышен
- 2) варьирует
- 3) отсутствует
- 4) понижен

ПРИ УКЛАДКЕ ГОЛОВЫ ОБСЛЕДУЕМОГО ПРИ ВНЕРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕЛЮСТИ В КОСОЙ ПРОЕКЦИИ: ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ ПРОХОДИТ _____ К ПЛОСКОСТИ ПЛЕНКИ НА ЛИНИЮ СМЫКАНИЯ ЗУБОВ, ОБЛАСТЬ КЛЫКА И ПРЕМОЛЯРОВ

- 1) под углом 30 градусов
- 2) под углом 45 градусов
- 3) под углом 20 градусов
- 4) перпендикулярно

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ВКОЛОЧЕННОГО ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) вздутие кости
- 2) множественные очаги деструкции
- 3) линейный участок уплотнения костной ткани
- 4) периостистые наслоения

ЧТОБЫ ЗАМЕТИТЬ НЕБОЛЬШИЕ СЛАБОКОНТРАСТНЫЕ ТЕНИ МОЖНО

- 1) использовать яркий точечный источник света
- 2) диафрагмировать изображение

- 3) использовать источник света малой яркости
- 4) максимально увеличить освещенность рентгенограммы

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА И МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ В НИХ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА

- 1) сцинтиграфия
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) ангиокардиография
- 4) флебография

ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА (ПРОЦЕДУРНОЙ) РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОГРАФИИ С ДЕНТАЛЬНЫМ АППАРАТОМ, РАБОТАЮЩИМ С ОБЫЧНОЙ ПЛЕНКОЙ БЕЗ УСИЛИВАЮЩЕГО ЭКРАНА, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ КВ.М

- 1) 5
- 2) 4
- 3) 8
- 4) 6

ПОДГОТОВКА К ОКАЗАНИЮ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ ТРЕНИНГИ, АТТЕСТАЦИЮ ПЕРСОНАЛА НЕ РЕЖЕ

- 1) 1 раза в 3 года
- 2) 1 раза в месяц
- 3) 1 раза в 2 года
- 4) 1 раза в год

РАДИАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ ДОЗОВЫХ НАГРУЗОК ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) по мере необходимости
- 2) 1 раз в месяц
- 3) 1 раз в год
- 4) при каждом рентгенологическом исследовании

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КОСТЕЙ НОСА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК ЛУЧЕЙ НАПРАВЛЯЮТ _____ ПРИЕМНИКУ

- 1) под углом 20 градусов
- 2) под углом 30 градусов
- 3) под углом 45 градусов
- 4) перпендикулярно

ВЫСОТА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА РЕНТГЕНОТЕРАПИИ В СЛУЧАЕ РОТАЦИОННОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ НЕ МЕНЕЕ ____ М

- 1) 3,2

- 2) 4
- 3) 3
- 4) 3,5

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ГИПОТОНИИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ассиметричное прохождение контрастного вещества через глотку
- 2) заброс контрастного вещества в воздухоносные пути
- 3) деформация грушевидных синусов
- 4) задержка контрастного вещества в валекулах и синусах

ПРИ ВНЕРОТОВОМ МЕТОДЕ РЕНГЕНОГРАФИИ ВЕТВИ И УГЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ, КАСЕТУ С ПЛЕНКОЙ РАЗМЕРОМ 13X18 CM ПАЦИЕНТ ПРИЖИМАЕТ ЛАДОНЬЮ К

- 1) ветви нижней челюсти
- 2) скуловой кости на исследуемой стороне
- 3) подбородочному бугру
- 4) височно-нижнечелюстному суставу

САМЫЙ ДЛИННЫЙ ОСТИСТЫЙ ОТРОСТОК, КОТОРЫЙ ОБЫЧНО ОТЧЕТЛИВО ВЫСТУПАЕТ КЗАДИ НА БОКОВОМ СНИМКЕ ИМЕЕТ _____ ПОЗВОНОК

- 1) I шейный
- 2) VII шейный
- 3) III грудной
- 4) III поясничный

ПОСЛЕ ЭКСПОЗИЦИИ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕНГЕНОГРАФИИ ПЛЕНКА ПОДВЕРГАЕТСЯ

- 1) утилизации
- 2) ультрафиолетовой обработке
- 3) химической обработке
- 4) фотохимической обработке

ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ОБРАЗОВАНА

- 1) ветвью нижней челюсти
- 2) латеральной пластинкой крыловидного отростка клиновидной кости
- 3) поверхностью большого крыла клиновидной кости
- 4) задней частью бугра верхней челюсти

ВО ВРЕМЯ УКЛАДКИ БОЛЬНОГО В КАБИНЕТАХ РЕНТГЕНОТЕРАПИИ, МЕГАВОЛЬТНОЙ И ГАММА-ТЕРАПИИ ОБЯЗАНЫ ПРИСУТСТВОВАТЬ

- 1) заведующий кабинетом
- 2) врач - радиолог и медицинская сестра
- 3) руководитель медицинской организации
- 4) заведующий отделением

МЕТОДИКОЙ ВЫБОРА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия

- 2) линейная томография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) панорамная зонография

НА РЕНТГЕНОГРАММАХ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ВИДНЫ ВЗДУТЫЕ ГАЗОМ КИШЕЧНЫЕ ПЕТЛИ, С ГОРИЗОНТАЛЬНЫМИ УРОВНЯМИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) хроническом аппендиците
- 2) разрыва стенки кишки
- 3) закрытой травмы живота
- 4) механической кишечной непроходимости

РАК ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В _____ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА

- 1) нижнем
- 2) среднем
- 3) верхнем
- 4) абдоминальном

ПРИ СЛИШКОМ ВЫСОКОЙ ЭКСПОЗИЦИИ НА ВНУТРИРотовых РЕНТГЕНОГРАММАХ ОБЩИЙ ОТТЕНОК РЕНТГЕНОГРАММЫ _____ (НЕ ВИДНЫ _____)

- 1) темно-серый (мелкие детали)
- 2) черный (структура костной ткани)
- 3) серый (изображения зубов)
- 4) белый (корневые каналы)

ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ ЩЕЧНОЙ И ЯЗЫЧНОЙ КОРТИКАЛЬНЫХ ПЛАСТИНОК НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ПЛЕНКА УДЕРЖИВАЕТСЯ ВО РТУ

- 1) языком
- 2) сомкнутыми губами
- 3) кусочком плотной бумаги, прикрепленного к обертке пленки
- 4) сомкнутыми зубами

ЛЕКАРСТВЕННОЕ ВЕЩЕСТВО, СВОЙСТВА КОТОРОГО НАПРАВЛЕННЫ НА ОСЛАБЛЕНИЕ ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИЕ ДЕЙСТВИЯ ЯДА, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) сорбент
- 2) реагент
- 3) антидот
- 4) катализатор

К ТЕКСТОВОМУ РЕДАКТОРУ ОТНОСИТСЯ

- 1) open office
- 2) libre office
- 3) ms-word
- 4) notepad

ДАнные О ПРОХОЖДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПОДЛЕЖАТ Внесению В

- 1) дневник учета работы рентгенодиагностического отделения (кабинета)
- 2) индивидуальную карточку учета прохождения медицинского осмотра
- 3) технологические карты медицинских организаций
- 4) личные медицинские книжки

ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ И ВЫПОЛНЕНИЕМ НОРМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) медицинская сестра рентгеновского кабинета
- 2) рентгенлаборант
- 3) администрация медицинской организации
- 4) заведующий отделением

БОЛЬНЫЕ САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ, ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЖЕЛУДКА И ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ, С ОПЕРИРОВАННЫМ ЖЕЛУДКОМ, ПСИХИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, АЛКОГОЛИЗМОМ, НАРКОМАНИЕЙ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) 6 месяцев
- 2) год
- 3) два года
- 4) три года

ПРИ СЪЕМКЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧЕК РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ

- 1) краниально под углом 7-10 °
- 2) каудально под углом 7-10 °
- 3) каудально под углом 5 -10 °
- 4) краниально под углом 5 -10 °

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ВЫДЕЛЯЮТ КАТЕГОРИЮ Б ОБЛУЧАЕМЫХ ЛИЦ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) сотрудники отделения находящиеся в сфере действия ионизирующего излучения
- 2) сотрудники отделения непосредственно занятые в проведении лучевой терапии
- 3) пациенты
- 4) женский персонал в период беременности

ПРИ _____ ХОРОШО ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ МЯГКОТКАНЫЙ КОНТРАСТ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КОНТРАСТНЫХ СРЕДСТВ

- 1) рентгенографии
- 2) магнитно-резонансной томографии
- 3) компьютерной томографии
- 4) флюорографии

ЗОНА РАЗМЕЩЕНИЯ КАТАЛКИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА В ПРОЦЕДУРНОЙ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ КВ.М

- 1) 3x3
- 2) 2x2
- 3) 3x2
- 4) 1,5x2

ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ 8 ЗУБА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК ЛУЧЕЙ НАПРАВЛЯЕТСЯ ПОД УГЛОМ 40 ГРАДУСОВ

- 1) слева от наружного края глазницы через подвисочную ямку
- 2) справа от наружного края глазницы через подвисочную ямку
- 3) позади наружного края глазницы через подвисочную ямку
- 4) впереди наружного края глазницы через подвисочную ямку

КОМПЬЮТЕРНАЯ РЕНТГЕНОВСКАЯ ТОМОГРАФИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____ РАЗРЕШАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТЬЮ ПО КОНТРАСТНОСТИ, ЧЕМ ДРУГИЕ МЕТОДИКИ

- 1) средней
- 2) более низкой
- 3) незначительной
- 4) более высокой

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ ПРИ НЕЯСНЫХ ДАННЫХ УЗИ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) рентгеноскопическое исследование
- 2) рентгенографическое исследование
- 3) радионуклеидная визуализация
- 4) компьютерная томография с контрастированием или магнитно-резонансная томография

ЗАТЕМНЕНИЕ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ НАЗЫВАЕТСЯ ОБШИРНЫМ, ЕСЛИ ОНО ЗАНИМАЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ ЛЕГОЧНОГО ПОЛЯ

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

УВЕЛИЧЕННЫЕ ПАНОРАМНЫЕ РЕНТГЕНОГРАММЫ ВЕРХНЕЙ И НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ИНФОРМАТИВНЫ ДЛЯ ОЦЕНКИ _____ ОТДЕЛОВ ЧЕЛЮСТЕЙ

- 1) задних
- 2) фронтальных
- 3) средних
- 4) передних

ПРИ УКЛАДКЕ БОЛЬНОГО ДЛЯ АКСИАЛЬНОГО СНИМКА НАДКОЛЕННИКА, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЕН

- 1) отвесно вниз через надколенник к кассете
- 2) на 2 см выше полюса надколенника

- 3) через центр сустава
- 4) на 2 см ниже полюса надколенника

ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ ДУКТОГРАФИИ НЕОБХОДИМО

- 1) проведение рентгенографии
- 2) цитологическое исследование отделяемого соска
- 3) проведение рентгеноскопии
- 4) секторальная резекция

УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ МОЛЯРОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРАДУСОВ

- 1) -20
- 2) -15
- 3) -5...0
- 4) -10

СНИМАЕМЫЙ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЗУБ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В _____ ПЛЕНКИ

- 1) верхнем правом углу
- 2) верхнем левом углу
- 3) нижнем правом углу
- 4) центре

ПРИ ОЦЕНКЕ УСЛОВИЙ ТРУДА В РЕНТГЕНОВСКИХ КАБИНЕТАХ ДОЛЖНО УЧИТЫВАТЬСЯ ВОЗДЕЙСТВИЕ ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ

- 1) аэрозоли металлов (железо, алюминий) и их сплавов
- 2) повышенный уровень ионизирующего излучения, опасный уровень напряжений в электрических силовых цепях, наличие следов свинцовой пыли на поверхности оборудования и стенах
- 3) повышенный уровень аллергенов и канцерогенов
- 4) литий и его соединения

ДОПУСТИМАЯ ТЕМПЕРАТУРА ЭЛЕМЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО ОСНАЩЕНИЯ В КАБИНЕТЕ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ, ДОСТУПНЫХ ДЛЯ ПРИКОСНОВЕНИЯ, СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 1) 75
- 2) 65
- 3) 60
- 4) 70

МАЛОКОНТРАСТНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИМОК ПРИ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧАХ

- 1) недостаточной жесткости
- 2) излишней жесткости
- 3) жесткость снимка значения не имеет

4) средней жесткости

ПРИ АКСИАЛЬНОМ СНИМКЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ РЕНТГЕНОВСКИЙ ПРИЕМНИК РАСПОЛАГАЮТ _____ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) впереди перпендикулярно нижнему краю
- 2) слева от нижнего края
- 3) справа от нижнего края
- 4) под нижним краем

ЧАСТИ АППАРАТУРЫ, К КОТОРЫМ ПАЦИЕНТ ПРИКАСАЕТСЯ ТЕЛОМ, ДОЛЖНЫ ДОПУСКАТЬ МНОГОКРАТНУЮ ВЛАЖНУЮ САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ

- 1) 10% раствором натрия гидрокарбоната
- 2) 0,9% раствором натрия хлорида
- 3) 3% раствором перекиси водорода
- 4) 0,1% раствором хлорамина и этанола

УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ РЕЗЦОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРАДУСОВ

- 1) +55 ...+65
- 2) +25...+30
- 3) +45
- 4) +35

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЖНО-ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ (КФР) ПРИ РЕНТГЕНОСКОПИИ НА СТАЦИОНАРНОМ АППАРАТЕ СОСТАВЛЯЕТ ____ СМ

- 1) 10
- 2) 30
- 3) 20
- 4) 15

УГОЛ НАПРАВЛЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ЛУЧА ПРИ УКЛАДКЕ БОЛЬНОГО ДЛЯ ПРЯМОГО ЗАДНЕГО СНИМКА ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРАДУСОВ

- 1) 10-15
- 2) 25-30
- 3) 15-20
- 4) 35-40

К ПЕРВОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ПОСТРАДАВШИХ, ИМЕЮЩИХ

- 1) повреждения средней тяжести, без непосредственной угрозы для жизни
- 2) легкие повреждения, требующие амбулаторного лечения
- 3) тяжелые повреждения, с нарастанием расстройств жизненно-важных функций
- 4) крайне тяжелые, несовместимые с жизнью повреждения

ОТСУТСТВИЕ ПОМОЩИ ТЯЖЕЛО ПОРАЖЕННЫМ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ 1 Ч ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ УВЕЛИЧИВАЕТ КОЛИЧЕСТВО

ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ СРЕДИ ТЯЖЕЛО ПОРАЖЕННЫХ НА ____ %

- 1) 20
- 2) 60
- 3) 30
- 4) 90

ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОБМОРОКОМ ЕГО УКЛАДЫВАЮТ

- 1) строго горизонтально
- 2) с приподнятым головным концом
- 3) с приподнятым ножным концом
- 4) на бок

УЧЕТНУЮ ФОРМУ № 030/У "КОНТРОЛЬНАЯ КАРТА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ" ЗАПОЛНЯЮТ НА КАЖДОЕ

- 1) заболевание
- 2) обращение
- 3) случай
- 4) посещение

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ НА ЗАКЛЮЧЕНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЕЖЕГОДНО НЕ ПОЗДНЕЕ _____

ГОДА, СЛЕДУЮЩЕГО ЗА ОТЧЕТНЫМ

- 1) 20 января
- 2) 1 января
- 3) 31 января
- 4) 1 февраля

РЕНТГЕНОВСКИЕ АППАРАТЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, УЧИТЫВАЮТСЯ В

- 1) радиационно-гигиеническом паспорте
- 2) приходно-расходном журнале
- 3) журнале учета допустимой мощности дозы рентгеновского излучения
- 4) планирующих документах медицинской организации

ПРИ УКЛАДКЕ БОЛЬНОГО ДЛЯ ПРЯМОГО ЗАДНЕГО СНИМКА КРЕСТЦА И КОПЧИКА, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЕН

- 1) на гребешковую линию
- 2) выше гребешковой линии на ладонь
- 3) ниже гребешковой линии на ладонь
- 4) выше гребешковой линии на 10 см

ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ КТ/МРТ-ИССЛЕДОВАНИЙ, ВКЛЮЧАЯ ИССЛЕДОВАНИЯ С ВНУТРИВЕННЫМ КОНТРАСТНЫМ УСИЛЕНИЕМ, ПАЦИЕНТУ НЕОБХОДИМО ЗАПОЛНИТЬ

- 1) медицинскую карту пациента
- 2) анкету пациента
- 3) лист регистрации
- 4) журнал регистрации

В НОРМЕ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБРАЗУЮЩИМ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) левой косой
- 2) прямой
- 3) правой косой
- 4) левой боковой

РАССТОЯНИЕ ОТ РЕНТГЕНОВСКОЙ ТРУБКИ ДО СМОТРОВОГО ОКНА ПРОЦЕДУРНОЙ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА ДЕНТАЛЬНОГО АППАРАТА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ _____ М

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

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ В ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ (ТОШНОТА/ РВОТА) ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) поддерживающее (симптоматическое) лечение
- 2) лечение противорвотными средствами
- 3) промывание желудка
- 4) назначение строгого постельного режима

К КОНТРАСТНЫМ МЕТОДИКАМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОДЕРЖИМОГО ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА ОТНОСИТСЯ

- 1) обзорная рентгенография
- 2) эпидурография
- 3) ирригоскопия
- 4) урография

ПРИ УКЛАДКЕ БОЛЬНОГО ДЛЯ ПРЯМОГО СНИМКА СТОПЫ, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЯЮТ ОТВЕСНО НА

- 1) основание II – III плюсневых костей
- 2) клиновидные кости
- 3) основание IV – V плюсневых костей
- 4) кубовидную кость

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВНУТРИРОТОВЫХ ИНТЕРПРОКСИМАЛЬНЫХ РЕНТГЕНОГРАММ

ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЯЮТ _____ К КОРОНКАМ И ПЛЕНКЕ

- 1) параллельно
- 2) перпендикулярно
- 3) под углом 45 градусов
- 4) под углом 30 градусов

ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) скопление газа в тонкой кишке
- 2) горизонтальные уровни жидкости, ширина которых меньше высоты газа
- 3) обнаружение большого количества газа в тонкой и толстой кишке
- 4) горизонтальные уровни жидкости, ширина которых больше высоты газа

ПАРАЛЛАКТИЧЕСКОЕ ИСКАЖЕНИЕ ФОРМЫ И РАЗМЕРОВ ОБЪЕКТОВ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

- 1) смещения трубки по отношению к плоскости объекта
- 2) увеличения размеров фокуса
- 3) изменения расстояния фокус–пленка
- 4) уменьшением размеров фокуса

РАБОТНИКИ УЧРЕЖДЕНИЙ, ПРЕДПРИЯТИЙ, ПРОФЕССИЙ, ДЛЯ КОТОРЫХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ И ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ, ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) 6 месяцев
- 2) три года
- 3) два года
- 4) год

ПРИ СЛИПЧИВОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОБЫЗВЕЩВЛЕНИЕ В ПЕРИКАРДЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПО КОНТУРУ

- 1) левого предсердия
- 2) правого предсердия
- 3) левого желудочка
- 4) правого желудочка

ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ (ФОТОЛАБОРАТОРИИ) ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОГРАФИИ С ДЕНТАЛЬНЫМ АППАРАТОМ, РАБОТАЮЩИМ С ОБЫЧНОЙ ПЛЕНКОЙ БЕЗ УСИЛИВАЮЩЕГО ЭКРАНА, СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ КВ.М

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

ЛИЦА, ПРОЖИВАЮЩИЕ В ОБЩЕЖИТИЯХ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ

ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) два года
- 2) три года
- 3) 6 месяцев
- 4) год

ГРАНИЦА МЕЖДУ ГЛОТКОЙ И ПИЩЕВОДОМ НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 7-го шейного позвонка
- 2) 5-го шейного позвонка
- 3) 6-го шейного позвонка
- 4) черпаловидных хрящей

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ ЛИЦА И ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рентгеноскопию
- 2) панорамную томографию
- 3) ангиографию
- 4) щелевую рентгенографию

УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КЛЫКОВ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАДУСОВ

- 1) -15
- 2) -20
- 3) -10
- 4) -5...0

ИНТРАОРАЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЗУБОВ И ЧЕЛЮСТЕЙ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕНТГЕНОВСКОЙ ПЛЕНКИ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) магнитно-резонансная томография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) компьютерная рентгенография (радиовизиография)
- 4) компьютерная томография

ОСВОБОЖДЕННЫЕ ИЗ ИСПРАВИТЕЛЬНО-ТРУДОВОГО УЧРЕЖДЕНИЯ В ТЕЧЕНИЕ 3 ЛЕТ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ (КАК КОНТАКТНЫЕ) И ЛИЦА БОМЖ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) три года
- 2) 6 месяцев
- 3) два года
- 4) год

ОСТРЫЕ ПОБОЧНЫЕ НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫЕ РЕАКЦИИ ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ВОЗНИКАЮТ В ТЕЧЕНИЕ _____ ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА

- 1) первых 10 часов
- 2) первых суток

- 3) 1-го часа
- 4) первых 5 часов

ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К КАЧЕСТВУ РЕНТГЕНОВСКОГО СНИМКА КОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) оптическая целостность
- 2) информативность
- 3) контрастность
- 4) резкость

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ЦЕЛЬЮ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ВЫШЕ МЕСТА ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) остановка венозного кровотечения
- 2) предотвращение токсемии
- 3) предотвращение плазмопотери
- 4) создание депо венозной крови

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) пиелонефрит
- 2) гломерулонефрит
- 3) кистозные дисплазии
- 4) нефроптоз

ПОКАЗАТЕЛЕМ НОРМАЛЬНОГО ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) длина менее 5 см
- 2) диаметр менее 10 мм
- 3) диаметр более 10 мм
- 4) длина более 10 см

ОСНОВНЫМ КРИТЕРИЕМ, ОГРАНИЧИВАЮЩИМ ОБЪЕМ ВЫПОЛНЯЕМОЙ РАБОТЫ ПЕРСОНАЛОМ ОТДЕЛЕНИЯ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ИЛИ ЕГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДЕЛЬНО-ДОПУСТИМАЯ ДОЗА ЛУЧЕВОЙ НАГРУЗКИ ____ МИЛЛИ-БЭР В НЕДЕЛЮ (____ БЭР В ГОД)

- 1) 50 (2,5)
- 2) 200 (10)
- 3) 25 (1,25)
- 4) 100 (5)

ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ОЧАГОВ ДЕСТРУКЦИИ ЧЕРЕПА ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) мягкотканый компонент
- 2) отсутствие слипания
- 3) способность к слипанию
- 4) размытые контуры

МАММОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ

- 1) комплекс мер, направленных на профилактику рака молочной железы
- 2) пункция образования молочной железы под контролем рентгеноскопии
- 3) контрастное исследование протоков молочной железы
- 4) рентгенография молочных желез

В ОСНОВЕ РЕНТГЕНДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ НАХОДИТСЯ ОЦЕНКА

- 1) эластичности стенок кишки
- 2) положения и размеров кишки
- 3) рельефа слизистой оболочки
- 4) гаустрация, срок пассажа бария

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЯ КИСТ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) нет характерной локализации
- 2) в области талии сердца
- 3) у заднего контура сердца
- 4) кардиодиафрагмальные углы

НА ИНТЕНСИВНОСТЬ ИЗОБРАЖЕНИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ВЛИЯЮТ

- 1) количество и концентрация контрастного вещества
- 2) возраст
- 3) правильная укладка пациента
- 4) сопутствующие заболевания

СТАНДАРТНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ РЕНТГЕНОГРАФИЮ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) косой
- 2) прямой
- 3) боковой
- 4) аксиальной

ДЛЯ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАКЕТИРОВАННУЮ ПЛЕНКУ ФОРМАТОМ ___ СМ

- 1) 3,5 x 3,5
- 2) 2,5 x 2,5
- 3) 2,2 x 3,5
- 4) 1,5 x 1,5

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В АКСИАЛЬНОЙ ПРОЕКЦИИ РЕНТГЕНОВСКИЙ ЛУЧ НАПРАВЛЯЮТ НА ОБЛАСТЬ ПОДБОРОДКА _____ ПРИЕМНИКУ

- 1) перпендикулярно
- 2) под углом 20 градусов
- 3) под углом 30 градусов

4) параллельно

ОСНОВНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТНО-СУСТАВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) линейная томография
- 3) ультразвуковое исследование
- 4) рентгеноскопия

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) линейная томография
- 2) рентгенография
- 3) рентгеноскопия
- 4) ультразвуковое исследование

ПРИ ВЫБОРЕ ЦЕЛЕЙ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ, ПОКАЗАНИЙ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЙ К ЕГО ВВЕДЕНИЮ, ЕГО ДОЗИРОВКЕ НЕОБХОДИМО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА _____, ПРИЛАГАЕМУЮ(ЫЕ) ИЛИ ОПУБЛИКОВАННУЮ(ЫЕ) В СПРАВОЧНЫХ ИЗДАНИЯХ

- 1) требования по применению
- 2) правила по применению
- 3) рекомендации по применению контрастных препаратов
- 4) инструкцию по применению

ЖУРНАЛ ЗАПИСИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

- 1) форма № 039-5/у
- 2) форма 074/у
- 3) форма 035-у/02
- 4) форма № 050/у

ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ РАБОТНИКОВ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КОТОРЫХ НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАНА С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ (ГЕНЕРИРУЮЩИМИ), ПРЕДУСМОТРЕНО НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В

- 1) 5 лет
- 2) 4 года
- 3) 3 года
- 4) 1 года

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ ТЕРРИТОРИИ СОСТАВЛЯЕТСЯ В ____ ЭКЗЕМПЛЯРЕ(АХ)

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

ВНОВЬ ПОСТУПИВШИЕ, А ТАКЖЕ ЛИЦА, ВРЕМЕННО НАПРАВЛЕННЫЕ НА РАБОТУ В РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, ДОЛЖНЫ ПРОЙТИ _____ ИНСТРУКТАЖ У ИНЖЕНЕРА ПО ОХРАНЕ ТРУДА

- 1) первичный
- 2) повторный
- 3) внеплановый
- 4) вводный

СИМПТОМ «ПРИЛИПШЕЙ» ПЯТКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

- 1) костей стопы
- 2) костей голени
- 3) шейки бедра
- 4) позвоночника

ПРОДВИЖЕНИЮ ПИЩИ ПО ПИЩЕВОДУ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) тотальный спазм пищевода
- 2) вторичная перистальтическая волна
- 3) первичная перистальтическая волна
- 4) третичные сокращения пищевода

ПРИ ДЛИННОФОКУСНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ СЪЕМКУ «ПАРАЛЛЕЛЬНЫМИ ЛУЧАМИ» ВЫПОЛНЯЮТ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РЕНТГЕНОВСКОЙ ТРУБКИ С ТУБУСОМ-ЛОКАЛИЗАТОРОМ ДЛИНОЙ ___ СМ

- 1) 10-20
- 2) 55-60
- 3) 45-50
- 4) 35-40

ПРИ ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕРЕПА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ УКЛАДКУ ПРИМЕНЯЮТ ПРИ _____ ПАЦИЕНТА

- 1) общем тяжелом состоянии и опасности перемещения
- 2) бессознательном состоянии
- 3) психомоторном возбуждении
- 4) общем удовлетворительном состоянии

ПОЗДНЯЯ (ИЛИ ОТСРОЧЕННАЯ) ПОБОЧНАЯ РЕАКЦИЯ ВОЗНИКАЕТ ПОЗДНЕЕ _____ ПОСЛЕ ВЕДЕНИЯ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА

- 1) первой недели и до одного месяца
- 2) первой недели и до двух недель
- 3) первых двух часов и до двух недель
- 4) первого часа и до 1 недели

ДЛЯ 3 СТЕПЕНИ ПОПЕРЕЧНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ ХАРАКТЕРНО:

УГОЛ МЕЖДУ I И II ПЛЮСНЕВЫМИ КОСТЯМИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАДУСОВ, УГОЛ

ОТКЛОНЕНИЯ I ПАЛЬЦА ____ ГРАДУСОВ

- 1) 13-15, 21-30
- 2) 10-12, 15-20
- 3) более 20, более 40
- 4) 16-20, 31-40

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПОЗВОНОЧНИКА

- 1) изучить состояние межпозвоночных дисков, установить нарушение их функций, распознать раннюю стадию патологических процессов
- 2) обнаружить искривление позвоночника
- 3) исследовать позвонок или два смежных позвонка
- 4) обнаружить позвоночную грыжу

ЛЕВЫЙ БОКОВОЙ СНИМОК ОТ ПРАВОГО МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПО

- 1) маркировке рентгенограммы
- 2) более высокому куполу диафрагмы
- 3) положению сердечной тени
- 4) четкости сердечной тени

ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ НАБЛЮДАЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО _____ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

- 1) воздуха
- 2) жидкости
- 3) гноя
- 4) воспалительного секрета

ПРИ СЪЕМКЕ ВЕРХНИХ ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ

- 1) краниально под углом 5 -10 °
- 2) каудально под углом 7-10 °
- 3) краниально под углом 7-10 °
- 4) каудально под углом 15 -20 °

ПРОВЕРКА СВОЙСТВ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАЩИТНЫХ СРЕДСТВ ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ В _____ СЛУЖБОЙ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

- 1) два года
- 2) полгода
- 3) год
- 4) три года

ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕНТГЕНО-ЛАБОРАНТОМ ВО ВКЛАДЫШ (УЧЕТНАЯ ФОРМА N 025/У) МЕДИЦИНСКОЙ КАРТЫ/ ИСТОРИИ РАЗВИТИЯ ПАЦИЕНТА ВНОСИТСЯ

- 1) запись об отсутствии осложнений во время исследования

- 2) запись о возникших осложнениях во время исследования (при наличии)
- 3) эффективная доза облучения пациента
- 4) запись об имеющихся хронических заболеваниях

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПАСПОРТИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ И ТЕРРИТОРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) системой обеспечения медицинских организаций санитарно-гигиеническими условиями в соответствии с нормативами
- 2) системой документирования медицинских организаций
- 3) государственной системой оценки влияния основных источников ионизирующего излучения (техногенных и естественных)
- 4) системой обеспечения медицинских организаций санитарно-эпидемиологическими условиями в соответствии с нормативами

ФЛАКОН С ОСТАТКАМИ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА, ВЫЗВАВШЕГО ТЯЖЕЛУЮ ПОБОЧНУЮ РЕАКЦИЮ, СЛЕДУЕТ

- 1) сохранить для отчетности
- 2) сохранить для дальнейшего анализа
- 3) утилизировать как медицинские отходы класса Б
- 4) утилизировать как медицинские отходы класса А

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ВЕРХНИХ ПРЕМОЛЯРОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ НАПРАВЛЕНИЯ ПУЧКА ЛУЧЕЙ

- 1) на кончик носа
- 2) на крыловидно – небную («собачью») ямку
- 3) сбоку на крыло носа
- 4) к переднему краю скуловой кости

ЦЕНТРЫ ОКОСТЕНЕНИЯ СВОДА ЧЕРЕПА РАЗВИВАЮТСЯ ВНУТРИУТРОБНО НА _____ МЕСЯЦЕ РАЗВИТИЯ

- 1) третьем
- 2) четвертом
- 3) втором
- 4) первом

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАНИЯМИ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отрыжка, изжога, тошнота, рвота
- 2) боли в животе
- 3) поносы, запоры, вздутие живота
- 4) дисфагия и неопределенные боли в грудной клетке

БОЛЕЕ ВСЕГО СТРАДАЕТ ПРИ СИСТЕМНОМ ОСТЕОПОРОЗЕ

- 1) длинные кости верхних конечностей
- 2) длинные кости нижних конечностей

- 3) позвоночник
- 4) короткие кости стоп

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МАММОГРАФИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

- 1) радионуклидных диагностических исследований
- 2) хирургических лечебных мероприятий под рентгенологическим и ультразвуковым контролем
- 3) высококвалифицированной диагностики заболеваний молочной железы, в том числе с применением различных специальных методик
- 4) рентгеновской компьютерной томографии

ПЛОСКОСТЬЮ, КОТОРАЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНО САГИТТАЛЬНОЙ ПЛОСКОСТИ, ПРОХОДИТ ВЕРТИКАЛЬНО ЧЕРЕЗ НАРУЖНЫЕ СЛУХОВЫЕ ОТВЕРСТИЯ И ДЕЛИТ ГОЛОВУ НА ПЕРЕДНИЙ И ЗАДНИЙ ОТДЕЛЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) горизонтальная
- 2) медиальная
- 3) сагиттальная
- 4) фронтальная

ПОДГОТОВКА К ОКАЗАНИЮ ЭКСТРЕННОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОТЕНЦИАЛЬНЫХ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ДОЛЖНА ВКЛЮЧАТЬ РАЗРАБОТКУ _____ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НЕПРЕДВИДЕННЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ

- 1) методических указаний
- 2) четких алгоритмов действий
- 3) правил техники безопасности
- 4) правил по охране труда

В ОБРАЗОВАНИИ МЕДИАЛЬНЫХ СТЕНОК ОРБИТ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

- 1) глазничные поверхности верхней челюсти
- 2) большие крылья клиновидной кости
- 3) глазничные поверхности скуловидных костей
- 4) глазничные пластинки решетчатой кости

ПОЧКИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НАХОДЯТСЯ НА УРОВНЕ

- 1) 12 грудного и 1-2 поясничного позвонков
- 2) 8 -10 грудных позвонков
- 3) 6 -8 грудных позвонков
- 4) 4-5 поясничных позвонков

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ Б В ГОД В СРЕДНЕМ ЗА ЛЮБЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЗВ

(НО НЕ БОЛЕЕ _____ МЗВ В ГОД)

- 1) 5 (12,5)

- 2) 10 (25)
- 3) 15 (50)
- 4) 20 (75)

ОСНОВНЫМ КОНТРАСТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) урографин
- 2) водная взвесь сульфата бария
- 3) ультравист
- 4) йодамид

РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПОЗВОНОЧНИКА ВЫПОЛНЯЮТ В ДВУХ ВЗАИМНО ПЕРПЕНДИКУЛЯРНЫХ ПРОЕКЦИЯХ

- 1) двух боковых
- 2) прямой задней и прямой передней
- 3) прямой передней и боковой
- 4) прямой задней и боковой

ИЗМЕНЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ СВЯЗАНО С

- 1) разрушением костных балок
- 2) поражением сустава
- 3) омертвением участка кости
- 4) утолщением кости

ЛИЦА С 15 ДО 40 ЛЕТ, НЕ ВХОДЯЩИЕ В ГРУППЫ ПОВЫШЕННОГО РИСКА, В ТЕРРИТОРИЯХ С ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬЮ НАСЕЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ БОЛЕЕ 30 СЛУЧАЕВ НА 100 ТЫС. НАСЕЛЕНИЯ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

- 1) 6 месяцев
- 2) два года
- 3) три года
- 4) год

ДОКЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА МАММОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) повышение плотности железистой ткани
- 2) наличие крупноглыбчатых кальцинатов
- 3) асимметрия молочных желез
- 4) скопление микрокальцинатов

СМЕЩЕНИЕ АТРИО-ВАЗАЛЬНОГО УГЛА КВЕРХУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) стенозе устья аорты
- 2) атеросклеротическом аортокардиосклерозе
- 3) митральном стенозе
- 4) недостаточности аортального клапана

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕРЕПА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) состояние швов
- 2) выраженность развития пальцевых вдавлений
- 3) рисунок сосудистых борозд
- 4) изменения верхних краев пирамиды

ВЛАЖНАЯ УБОРКА ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАЩИТНЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

- 1) мыльного раствора
- 2) 1-2% раствора гидрокарбоната натрия
- 3) 1-2% раствора уксусной кислоты
- 4) холодной воды

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЕ МЕТОДЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОВОДЯТСЯ

- 1) после телефонного звонка врача-консультанта или лечащего врача пациента
- 2) по желанию пациента в любое время
- 3) по предварительной договоренности с врачом-рентгенологом
- 4) по предварительной записи на исследование

В ОСНОВНОМ АБДОМИНАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (БЕЗ УЛУЧШЕНИЯ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ОБЪЕКТОВ) ВЫПОЛНЯЮТ В ПОЛОЖЕНИИ ПАЦИЕНТА

- 1) лёжа на боку
- 2) лежа на животе
- 3) стоя, сидя
- 4) лёжа на спине

В СЛУЧАЕ НЕЯВКИ НА ДООБСЛЕДОВАНИЕ ПОВТОРНЫЙ ВЫЗОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЧЕРЕЗ

- 1) два месяца
- 2) один месяц
- 3) 10-14 дней
- 4) 21 день

ПРИ СЪЕМКЕ НИЖНИХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ

- 1) каудально под углом 15 -20 °
- 2) краниально под углом 5 -10 °
- 3) краниально под углом 7-10 °
- 4) каудально под углом 7-10 °

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОХОД ДЛЯ ПЕРСОНАЛА МЕЖДУ ЭЛЕМЕНТАМИ СТАЦИОНАРНОГО ОБОРУДОВАНИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ М

- 1) 3

- 2) 0,8
- 3) 1
- 4) 2

ДОПУСТИМАЯ ТЕМПЕРАТУРА ЭЛЕМЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО ОСНАЩЕНИЯ В КАБИНЕТЕ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ, КОРПУСА РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧАТЕЛЯ, СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 1) 75
- 2) 80
- 3) 85
- 4) 70

ВЕДУЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ НЕФРОПТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) патологическая подвижность почек при переходе из горизонтального в вертикальное положение
- 2) ротация почки
- 3) извитость мочеточника
- 4) увеличение размеров почки

ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ СОЛИДНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПОЧКИ ОБРАЗУЕТ

- 1) гистиоцитому
- 2) онкоцитому
- 3) лимфому
- 4) ангиомиолипому

ДЛЯ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНО

- 1) размеры желудочка обычные
- 2) уменьшение желудочка
- 3) диффузное расширение вен
- 4) ограниченное расширение левого желудочка

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ВЫДЕЛЯЮТ КАТЕГОРИЮ А ОБЛУЧАЕМЫХ ЛИЦ, К КОТОРЫМ ОТНОСЯТСЯ

- 1) пациенты
- 2) сотрудники отделения непосредственно занятые в проведении лучевой терапии
- 3) женский персонал в период беременности
- 4) сотрудники отделения находящиеся в сфере действия ионизирующего излучения.

МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО УЧАСТВУЮЩИЕ В ОКАЗАНИИ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ПОМОЩИ, ИМЕЮТ ПРАВО НА ЕЖЕГОДНЫЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОПЛАЧИВАЕМЫЙ ОТПУСК В КОЛИЧЕСТВЕ ___ ДНЕЙ

- 1) 3
- 2) 14
- 3) 28
- 4) 10

**СТИЛЕМ ПОВЕДЕНИЯ В МЕЖЛИЧНОСТНОМ КОНФЛИКТЕ, ПРЕДПОЛАГАЮЩЕМ
ВЗАИМНЫЕ УСТУПКИ ДЛЯ НАХОЖДЕНИЯ ПРИЕМЛЕМОГО ДЛЯ ПРОТИВОСТОЯЩИХ
СТОРОН РЕШЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) уклонение
- 2) компромисс
- 3) противоборство
- 4) приспособление

**ПРИ СЪЕМКЕ ВЕРХНЕГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧЕК
РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ**

- 1) каудально под углом 10 -15 °
- 2) каудально под углом 7-10 °
- 3) краниально под углом 10-15 °
- 4) краниально под углом 5-10 °

**РАССТОЯНИЕ ОТ СТОЛА-ШТАТИВА ПОВОРОТНОГО ИЛИ ОТ СТОЛА СНИМКОВ ДО
СТЕН ПОМЕЩЕНИЯ ПРОЦЕДУРНОЙ СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ М**

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

**КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ БОЛЬНОГО В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ
ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) положение диафрагмы
- 2) положение и четкость контуров сердечной тени
- 3) одноконтурность грудины
- 4) положение корней легкого

**ПРИ ВНЕРОТОВОМ МЕТОДЕ РЕНГЕНОГРАФИИ ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ
НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ НАКЛОН ГОЛОВЫ ПАЦИЕНТА НА _____ ГРАДУСОВ В
ИССЛЕДУЕМУЮ СТОРОНУ**

- 1) 60
- 2) 20
- 3) 30
- 4) 45

**К ОСНОВНОЙ МЕТОДИКЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОДОЧНОЙ
КИШКИ ОТНОСИТСЯ**

- 1) водная клизма и супервольтовая рентгенография
- 2) воздушное контрастирование
- 3) ирригоскопия
- 4) пероральное заполнение

ПРИ ВНЕРОТОВОМ МЕТОДЕ РЕНГЕНОГРАФИИ ВЕТВИ И УГЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧИТЬ НАКЛОН ГОЛОВЫ ПАЦИЕНТА НА _____ ГРАДУСОВ В ИССЛЕДУЕМУЮ СТОРОНУ

- 1) 45
- 2) 30
- 3) 60
- 4) 90

РАЗМЕЩЕНИЕ ПРОЦЕДУРНОЙ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА СМЕЖНО С ПАЛАТАМИ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ И ДЕТЕЙ

- 1) допускается
- 2) допускается по производственной необходимости
- 3) запрещено
- 4) допускается с ограничениями

ПОЛОСТЬ, ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО СОДЕРЖАЩАЯ ЖИДКОСТЬ, ЛУЧШЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) в вертикальном положении пациента и вертикальном направлении центрального луча
- 2) в горизонтальном положении пациента и вертикальном направлении центрального луча
- 3) в горизонтальном положении пациента и горизонтальном направлении центрального луча
- 4) в вертикальном положении пациента и горизонтальном ходе центрального луча

ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ПОБОЧНЫХ ЭФФЕКТОВ ОТ ПРИМЕНЕНИЯ КОНТРАСТНЫХ ПРЕПАРАТОВ ПРИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ (КОЖНАЯ СЫПЬ -КРАПИВНИЦА) ПРОВОДИТСЯ

- 1) внутримышечное или внутривенное введение антигистаминных препаратов (H1-блокаторов), предусмотрено введение адреналина в концентрации 1:1000 объемом 0,1-0,3 мл (0,1-0,3 мг) у взрослых
- 2) внутримышечное или внутривенное введение антигистаминных препаратов (H1 – блокаторов)
- 3) внутривенное введение жидкостей: инфузия физиологического раствора или раствора Рингера

4) поддерживающее (симптоматическое) лечение, наблюдение

ДЛЯ 2 СТЕПЕНИ ПОПЕРЕЧНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ ХАРАКТЕРНО:

УГОЛ МЕЖДУ I И II ПЛЮСНЕВЫМИ КОСТЯМИ СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРАДУСОВ,

УГОЛ ОТКЛОНЕНИЯ I ПАЛЬЦА ____ ГРАДУСОВ

- 1) более 20, более 40
- 2) 10–12, 15-20

- 3) 13-15, 21-30
- 4) 16-20, 31-40

РЕНТГЕНОВСКОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

- 1) электромагнитному
- 2) ионизирующему
- 3) реликтовому
- 4) гравитационному

КОНТРАСТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультравист
- 2) урографин
- 3) водная взвесь сульфата бария
- 4) йодамид

СТАНДАРТНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ ТОМОГРАФИЮ В _____
ПРОЕКЦИИ

- 1) косой
- 2) прямой
- 3) аксиальной
- 4) боковой

У ПЕРВОГО ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА (АТЛАНТА) ОТСУТСТВУЕТ

- 1) боковые массы
- 2) тело
- 3) поперечные отростки
- 4) дуга

**ВО ИЗБЕЖАНИЕ ИСКАЖЕНИЯ ИСТИННОГО ПРОСТРАНСТВЕННОГО
ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ ПРИЛЕЖАЩИХ СТРУКТУР РЕНТГЕНОВСКУЮ ТРУБКУ
СЛЕДУЕТ РАСПОЛАГАТЬ _____ ПЛОСКОСТИ ПРИЕМНИКА ИЗОБРАЖЕНИЯ**

- 1) перпендикулярно
- 2) параллельно
- 3) под углом 30 градусов к
- 4) под углом 20 градусов к

**МЕТОД РАДИОЛОГИИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ
НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ И ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ, ТЯЖЕЛЫХ ТРАВМАХ
ГОЛОВНОГО МОЗГА ИЛИ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ**

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

**ПРОВЕРКА ЗАЩИТНЫХ СВОЙСТВ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАЩИТНЫХ СРЕДСТВ
ПРОВОДИТСЯ СЛУЖБОЙ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

- 1) один раз в два года
- 2) один раз в полгода
- 3) один раз в три года
- 4) один раз в год

В ОБРАЗОВАНИИ ВЕРХНИХ СТЕНОК ОРБИТ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

- 1) глазничные поверхности скуловых костей
- 2) малые крылья клиновидной кости
- 3) большие крылья клиновидной кости
- 4) глазничные поверхности верхней челюсти

**ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ (КОМНАТЫ УПРАВЛЕНИЯ)
МЕТОДОМ ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ИЛИ ПАНОРАМНОЙ ТОМОГРАФИИ**

СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ КВ.М

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

ФУНКЦИЯ ВЕРХНЕ-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОЦЕНИВАЕТСЯ НА

- 1) рентгенограмме лицевого черепа в боковой проекции
- 2) рентгенограмме по Парма с открытым ртом
- 3) рентгенограмме нижней челюсти в боковой проекции
- 4) на томограмме с закрытым ртом

**РЕНТГЕНОГРАФИЮ ВО ВРЕМЯ ЗАПОЛНЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА
РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫМ ВЕЩЕСТВОМ ПРОИЗВОДЯТ В _____
ПРОЕКЦИИ/ПРОЕКЦИЯХ**

- 1) боковой
- 2) аксиальной
- 3) прямой задней
- 4) задней и косой

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подозрение на аномалии топографии и морфологии почек
- 2) беременность, лактация (сцеживание молока в течение 1 суток)
- 3) подозрение на опухолевые поражения почек
- 4) подозрение на туберкулез почек

**ПРАВИЛЬНОСТЬ РАСПОЛОЖЕНИЯ БОЛЬНОГО В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ОЦЕНИВАЕТСЯ
ПО**

- 1) расположению остистых отростков позвонков

- 2) положению задних отрезков ребер
- 3) положению грудинных концов ключицы
- 4) поперечному размеру легочных полей

НА ВЫСОТЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ В

- 1) горизонтальном положении с контрастированием желудка воздухом
- 2) вертикальном положении с барием без компрессии и пальпации
- 3) горизонтальном положении с барием в различных проекциях
- 4) без каких - либо ограничений

УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ ___ ГРАДУСОВ

- 1) +45
- 2) +55 ...+65
- 3) +25...+30
- 4) +35

ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКОЙ КРЫЛОВИДНО-НЕБНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) подвисочная поверхность верхней челюсти
- 2) верхнечелюстная поверхность большого крыла клиновидной кости
- 3) крыловидный отросток клиновидной кости
- 4) наружная поверхность перпендикулярной пластинки небной кости

РАССТОЯНИЕ ОТ РЕНТГЕНОВСКОЙ ТРУБКИ ДО СМОТРОВОГО ОКНА ПРОЦЕДУРНОЙ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА МАММОГРАФИЧЕСКОГО АППАРАТА СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ___ М

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

СОСТОЯНИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА МОЖНО ОБЪЕКТИВНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

- 1) рентгенографии
- 2) функциональных проб
- 3) ультразвукового исследования
- 4) рентгеноскопии

БИФУРКАЦИЯ ТРАХЕИ ХОРОШО ВИДНА НА

- 1) рентгенограмме в косой проекции
- 2) томограмме средостения
- 3) боковой рентгенограмме
- 4) прямой рентгенограмме

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ В АКСИАЛЬНОЙ ПРОЕКЦИИ РЕНТГЕНОВСКИЙ ПРИЕМНИК РАСПОЛАГАЮТ _____ ЗОНОЙ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

- 1) под правой скуловой
- 2) пред подбородочной
- 3) под подбородочной
- 4) под левой скуловой

ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ СКУЛОВОЙ ДУГИ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРИЦЕЛЬНЫХ РЕНТГЕНОГРАММ СКУЛОВОЙ ДУГИ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) косой тангенциальной
- 2) аксиальной
- 3) боковой
- 4) прямой

ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА НЕОБХОДИМО ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА В ОТДЕЛЕНИИ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ В ТЕЧЕНИЕ, КАК МИНИМУМ, ___ МИНУТ

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

ЧАЩЕ ВСЕГО В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ВНЕРОТОВЫМ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОГРАФИИ НА ДЕНТАЛЬНОМ АППАРАТЕ ПРОИЗВОДЯТ ИССЛЕДОВАНИЯ _____ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ УКЛАДОК

- 1) нижней челюсти
- 2) слюнных желез
- 3) черепа
- 4) придаточных пазух носа

ПРИ АКСИАЛЬНОМ СНИМКЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК ЛУЧЕЙ НАПРАВЛЯЮТ _____ ПРИЕМНИКА

- 1) в правый верхний угол
- 2) на центр
- 3) в левый верхний угол
- 4) в правый нижний угол

ПРИ ВВЕДЕНИИ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА ПРИ КТ/МРТ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПАЦИЕНТУ ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИСУТСТВИЕ

- 1) врача-рентгенолога
- 2) рентгенолаборанта
- 3) врача-эндокринолога
- 4) врача - терапевта

ВЫЗОВ НА ДООБСЛЕДОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ ____ ЧАСОВ ПОСЛЕ РАСШИФРОВКИ ПЛЕНКИ

- 1) 72
- 2) 48
- 3) 144
- 4) 108

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПРИЦЕЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КОСТЕЙ НОСА В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ К РЕНТГЕНОВСКОМУ ПРИЕМНИКУ ФИКСИРУЮТ

- 1) околоушно-жевательную область
- 2) боковую поверхность носа исследуемой стороны
- 3) скуловую дугу исследуемой стороны
- 4) ухо исследуемой стороны

РЕНТГЕНОСКОПИЯ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) тромбоэмболии
- 2) опухоли
- 3) милиарного туберкулеза
- 4) плеврального выпота

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ АРТЕРИЙ СЕРДЦА

- 1) УЗИ
- 2) рентгеноскопия
- 3) коронароангиография
- 4) рентгенография

ДОПУСТИМАЯ ТЕМПЕРАТУРА ЭЛЕМЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО ОСНАЩЕНИЯ В КАБИНЕТЕ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ, ВВОДИМЫХ В ПОЛОСТИ ТЕЛА, СОСТАВЛЯЕТ ____ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

- 1) 50
- 2) 65
- 3) 60
- 4) 70

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ВНУТРИПРОТОВОКОВОЙ ПАПИЛОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгеноскопия
- 2) радионуклидный
- 3) дуктография
- 4) рентгенография

ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) венозным застоем

- 2) выпотом в плевральной полости
- 3) артериальной гипертензией малого круга
- 4) межлунным отеком легкого

АБДОМИНАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЮТ

- 1) после 24-часового голодания, натощак
- 2) после 24-часового голодания и легкого завтрака
- 3) после легкого завтрака
- 4) натощак, после 12-часового ночного голодания

НАИБОЛЬШУЮ ИНФОРМАЦИЮ О СОСТОЯНИИ КАНАЛА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ДАЕТ РЕНТГЕНОГРАММА ЧЕРЕПА В ПРОЕКЦИИ

- 1) прямой задней
- 2) носо-подбородочной
- 3) носо-лобной
- 4) косой по Резе

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ КАЧЕСТВО РЕНТГЕНОГРАММЫ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТСЯ

- 1) отведение лопаток кнаружи, подбор оптимальных технических условий рентгенографии
- 2) симметричность расположения передних отделов ребер относительно срединной сагиттальной плоскости
- 3) правильность укладки больного, подбор оптимальных технических условий рентгенографии, соблюдение правил фотообработки пленки.
- 4) симметричность расположения грудино-ключичных суставов относительно срединной сагиттальной плоскости

ПОД АПОФИЗОМ ПОНИМАЮТ

- 1) концевой отрезок, суставная поверхность которого покрыта хрящом
- 2) часть кости, расположенная между эпифизом и диафизом
- 3) средняя, наиболее длинная часть кости
- 4) часть кости, образующаяся из добавочных ядер окостенения

МЕТОДОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГИДРОНЕФРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ангиография
- 2) ультразвуковое исследование
- 3) ретроградная пиелография
- 4) экскреторная урография

ДЛЯ ЛЕГОЧНОЙ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

- 1) обогащение легочного рисунка в верхних отделах легочных полей
- 2) обогащение легочного рисунка в нижних отделах легочных полей
- 3) расширение главного ствола легочной артерии

4) обогащение легочного рисунка по всем легочным полям

ОДНИМ ИЗ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ УСЛОВИЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПОЗВОНОЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изображение только спинномозгового канала
- 2) раздельное изображение тел позвоночника и межпозвоночных щелей
- 3) изображение только суставных поверхностей
- 4) изображение тел позвонков и отростков

ТРАКЦИОННЫЕ ДИВЕРТИКУЛЫ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

- 1) на уровне бифуркации трахеи
- 2) в ампулярной части пищевода
- 3) в шейном отделе пищевода
- 4) в абдоминальном отрезке

НАИБОЛЬШЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) кардиомиопатии
- 2) миокардите
- 3) митральном пороке
- 4) инфаркте миокарда

ПРИ ВНЕРОТОВОМ МЕТОДЕ РЕНГЕНОГРАФИИ ТЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ГОЛОВА ПАЦИЕНТА ФИКСИРУЕТСЯ С ВЫТЯНУТЫМ _____ ПОДБОРОДКОМ

- 1) вправо
- 2) впереди и несколько вверх
- 3) влево
- 4) вверх

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА И ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ультразвуковое исследование
- 2) рентгенография
- 3) рентгеноскопия
- 4) линейная томография

КОНТРОЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ ВЕДЕТ _____

- 1) медицинская сестра (1 раз в месяц)
- 2) врач-рентгенолог (1 раз в неделю)
- 3) рентгенлаборант (ежедневно)
- 4) инженер по технике безопасности (1 раз в неделю)

УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ _____ ГРАДУСОВ

- 1) +55 ...+65
- 2) +45
- 3) +25...+30
- 4) +35

ПЛОСКАЯ НИША В АНТРАЛЬНОМ ОТДЕЛЕ ЖЕЛУДКА 2,5 СМ В ДИАМЕТРЕ, С ОБШИРНОЙ АПЕРИСТАЛЬТИЧЕСКОЙ ЗОНОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) озлокачествленной язве
- 2) пенетрирующей язве
- 3) доброкачественной язве
- 4) эрозивном начальном раке

НА ОСНОВАНИИ СХОДНОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ СЛЕДУЕТ ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ ИЗМЕНЕНИЯ ПИЩЕВОДА ПРИ

- 1) энтерогенной кисте и раке
- 2) атрезии и ахалазии
- 3) склеродермии и рубцовом стенозе после ожога
- 4) фиксированной грыже пищеводного отверстия диафрагмы и эпифренальном дивертикуле

ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ПОПЕРЕЧНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ ДЛЯ 1 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ УГОЛ МЕЖДУ I И II ПЛЮСНЕВЫМИ КОСТЯМИ ___ ГРАДУСОВ,

- 1) более 20, более 40
- 2) 13-15, 21-30
- 3) 10-12, 15-20
- 4) 16-20, 31-40

ПОД АТЕЛЕКТАЗОМ ПОНИМАЮТ

- 1) выраженное расширение легкого
- 2) полное спадение всего легкого
- 3) безвоздушные очаги в ткани легкого
- 4) очаги скопления жидкости в легком

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЖНО-ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ (КФР) ПРИ МАММОГРАФИИ (С УВЕЛИЧЕНИЕМ) СОСТАВЛЯЕТ ___ СМ

- 1) 20
- 2) 15
- 3) 10
- 4) 5

АБДОМИНАЛЬНЫЙ ОТРЕЗОК ПИЩЕВОДА, ИМЕЮЩИЙ ВИД «МЫШИНОГО ХВОСТА», ОПИСЫВАЮТ КАК ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК

- 1) эпифренальном дивертикуле
- 2) склеродермии
- 3) ахалазии кардии

4) кардиоэзофагеальном раке

КАЛЬЦИНАТЫ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ НА МАММОГРАММАХ ПРИ РАКЕ МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ, ИМЕЮТ ВИД

- 1) крупноглыбчатых разнокалиберных
- 2) сгруппированных или хаотично расположенных микрокальцинатов
- 3) по типу «железнодорожных рельс»
- 4) линейных, пристеночно расположенных по типу «яичной скорлупы»

У ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА ПРИ БРОНХИТЕ ДЫХАТЕЛЬНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ВЫРАЖЕНА БОЛЬШЕ, ЧЕМ ПРИ ПНЕВМОНИИ, ТАК КАК

- 1) бронхит у детей раннего возраста всегда имеет диффузное распространение
- 2) бронхит сочетается с пневмонией
- 3) при бронхите поражаются крупные бронхи
- 4) бронхит- локализованный процесс

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКИ ОСТЕОПОРОЗА У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) частые падения
- 2) наличие типичных локализаций переломов (дистальный отдел лучевой кости, шейка бедренной кости, позвоночник)
- 3) боль в спине
- 4) возраст 50 лет

ПОД СИМПТОМ «МАТОВОГО СТЕКЛА» ПОНИМАЮТ _____ ПРОЗРАЧНОСТИ В ЛЕГКОМ

- 1) малоинтенсивное повышение
- 2) высокоинтенсивное повышение
- 3) высокоинтенсивное снижение
- 4) малоинтенсивное снижение

ДЛЯ РАБОТНИКОВ (ПЕРСОНАЛА) ЭФФЕКТИВНАЯ (ДОПУСТИМАЯ) ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ ЗА ПЕРИОД ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (50 ЛЕТ) РАВНА _____ МЗВ (_____ ЗИВЕРТ(А))

- 1) 3000 (3)
- 2) 4000 (4)
- 3) 2000 (2)
- 4) 1000 (1)

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ Б В ГОД В СРЕДНЕМ ЗА ЛЮБЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЗВ

- 1) 5 (12,5)
- 2) 10 (25)
- 3) 15 (50)
- 4) 20 (75)

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ АСЦИТЕ НАКАНУНЕ АБДОМИНАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

- 1) прием мочегонных средств в течение 10 дней
- 2) прием мочегонных средств в течение 3 дней
- 3) выполнение дозированного лапароцентеза
- 4) прием мочегонных средств в течение 7 дней

ДЛЯ ОБРАЗОВАНИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО

- 1) неодинаковое поглощение рентгеновского излучения в исследуемых органах и тканях
- 2) одинаковое поглощение рентгеновского излучения в исследуемых органах и тканях
- 3) равномерное поглощение рентгеновского излучения в исследуемых органах и тканях
- 4) постепенное поглощение рентгеновского излучения в исследуемых органах и тканях

ПРИ АТЕЛЕКТАЗЕ ОБЪЕМ ЛЕГКОГО

- 1) остается без изменений
- 2) увеличивается на 10 процентов
- 3) значительно уменьшается
- 4) увеличивается на 20 процентов

ОТСУТСТВИЕ КОНТРАСТИРОВАНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ СВЯЗАНО С

- 1) временным угнетением экскреторной функции
- 2) отсутствием экскреторной функции
- 3) нарушением внутрипочечного кровотока
- 4) спазмом мочеточника

ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЕ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А В ГОД В СРЕДНЕМ ЗА ЛЮБЫЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫЕ 5 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ _____ МЗВ

- 1) 20 (50)
- 2) 30 (60)
- 3) 40 (80)
- 4) 50 (100)

ЛОБНЫЕ ПАЗУХИ ЛУЧШЕ ОТРАЖЕНЫ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) лобно-носовой
- 2) подбородочно-носовой
- 3) аксиальной
- 4) затылочной

**ПОЛ РЕНТГЕНООПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ _____ , ПОКРЫТ _____
МАТЕРИАЛАМИ**

- 1) нестирающимся, дорогостоящими
- 2) антистатичным и безискровым, водонепроницаемыми
- 3) без запаха, светоотталкивающими
- 4) из ПВХ, светопоглощающими

**КРАЕВОЙ ДЕФЕКТ НАПОЛНЕНИЯ В ПИЩЕВОДЕ, ОТСУТСТВИЕ РИГИДНОСТИ,
СОХРАНЕНИЕ СЛИЗИСТОЙ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ**

- 1) аномально расположенной правой подключичной артерии
- 2) неэпителиальной опухоли
- 3) ахалазии
- 4) полиповидного рака

**УКОРОЧЕНИЕ ПИЩЕВОДА ВСЛЕДСТВИЕ РУБЦОВЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И
ФИКСИРОВАННАЯ ГРЫЖА ПИЩЕВОДНОГО ОТВЕРСТИЯ ДИАФРАГМЫ ЧАЩЕ ВСЕГО
ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ**

- 1) резекции желудка
- 2) рефлюкс-эзофагита
- 3) грыжи пищеводного отверстия диафрагмы
- 4) диабета

**ЧТОБЫ РАЗМЕРЫ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ БЫЛИ БЛИЗКИ К ИСТИННЫМ,
СЛЕДУЕТ МАКСИМАЛЬНО**

- 1) приблизить исследуемый объект к кассете или просвечивающему экрану и удалить трубку на максимально возможное расстояние
- 2) приблизить исследуемый объект к кассете или просвечивающему экрану и приблизить трубку на максимально возможное расстояние
- 3) удалить исследуемый объект от кассеты или просвечивающего экрана и удалить трубку на максимально возможное расстояние
- 4) удалить исследуемый объект от кассеты или просвечивающего экрана и приблизить трубку на максимально возможное расстояние

ПЕРФОРАЦИЮ ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

- 1) склеродермии
- 2) химическом ожоге
- 3) варикозном расширении вен
- 4) ахалазии

ЭПИФИЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) концевой отрезок, суставная поверхность которого покрыта хрящом
- 2) часть кости, образуемая из добавочных ядер окостенения
- 3) концевой отдел, участвующий в формировании сустава
- 4) средняя, наиболее длинная часть кости

ДЛЯ 3 СТЕПЕНИ ПОПЕРЕЧНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ ХАРАКТЕРНО:

- 1) более 20, более 40
- 2) 10-12, 15-20
- 3) 16-20, 31-40
- 4) 13-15, 21-30

ДЛЯ РАБОТНИКОВ (ПЕРСОНАЛА) СРЕДНЯЯ ГОДОВАЯ ЭФФЕКТИВНАЯ (ДОПУСТИМАЯ) ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ РАВНА _____ МЗВ (_____ ЗИВЕРТА)

- 1) 50 (0,05)
- 2) 30 (0,03)
- 3) 20 (0,02)
- 4) 40 (0,04)

НИША МАЛОЙ КРИВИЗНЫ ТЕЛА ЖЕЛУДКА, ВЫСТУПАЮЩАЯ ЗА КОНТУР, С СИММЕТРИЧНЫМ ВАЛОМ И ЭЛАСТИЧНОЙ СТЕНКОЙ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ _____ ЯЗВЕ

- 1) хронической без кровотечения
- 2) пенетрирующей
- 3) доброкачественной
- 4) озлокачествленной

ГИПЕРТОНУС ТОНКОЙ КИШКИ, ЖИДКОСТЬ И СЛИЗЬ, СКЛАДКИ УТОЛЩЕНЫ, ЗЕРНИСТОМОДУЛЯРНЫЙ РЕЛЬЕФ НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) болезни Крона
- 2) энтерите
- 3) лимфогранулематозе
- 4) туберкулезе

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПОЛА ИЗ АНТИСТАТИЧЕСКОГО ЛИНОЛЕУМА НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ _____ ОСНОВАНИЯ ЛИНОЛЕУМА

- 1) утепление
- 2) обезжиривание
- 3) закрепление
- 4) заземление

СОСТОЯНИЕ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ ОЦЕНИВАЮТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА В _____ ПРОЕКЦИИ

- 1) лобно-носовой
- 2) подбородочно-носовой
- 3) боковой
- 4) аксиальной

РЕНТГЕНОВСКУЮ МАММОГРАФИЮ ДЛЯ СКРИНИНГА ПОКАЗАНО НАЧИНАТЬ ВЫПОЛНЯТЬ С _____ ЛЕТ

- 1) 30

- 2) 35
- 3) 45
- 4) 40

СИСТЕМА ИНСТРУКТАЖА С ПРОВЕРКОЙ ЗНАНИЙ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) после радиационной аварии, несчастного случая
- 2) при поступлении на работу
- 3) на рабочем месте
- 4) при изменении характера работ

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ДУКТОГРАФИИ (МАММОГРАФИИ) ЯВЛЯЮТСЯ ВЫДЕЛЕНИЯ ИЗ СОСКА

- 1) серозного или кровянистого характера
- 2) гнойного характера
- 3) молозивные выделения
- 4) любого характера

РАСПРАВЛЕНИЕ ЛЕГКИХ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАСТУПАЕТ В

- 1) течение недели
- 2) течение месяца
- 3) течение 48 часов
- 4) первые сутки

ПАНОРАМНАЯ ЗОНОГРАФИЯ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ КАРИЕСЕ ПРОВОДИТСЯ В КОМПЛЕКСЕ С

- 1) рентгеноскопией
- 2) линейной томографией
- 3) интерпроксимальной и интраоральной контактной рентгенографией
- 4) ультразвуковым исследованием

ПРИ АБДОМИНАЛЬНОМ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ МЕТЕОРИЗМА НЕОБХОДИМО

- 1) в течение трёх дней до УЗ исследования соблюдать диету с исключением продуктов, вызывающих газообразование, прием адсорбирующих средств
- 2) в течение недели до УЗ исследования соблюдать диету с исключением продуктов, вызывающих газообразование
- 3) в течение 10 дней до УЗ исследования соблюдать диету с исключением продуктов, вызывающих газообразование
- 4) в течение 10 дней до УЗ исследования прием адсорбирующих средств

РЕНТГЕНОГРАММУ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРАВУЮ БОКОВУЮ ОТ ЛЕВОЙ БОКОВОЙ МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПО

- 1) маркировке
- 2) более высокому куполу диафрагмы

- 3) положению сердечной тени
- 4) четкости сердечной тени

ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА (ПРОЦЕДУРНОЙ) РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ МЕТОДОМ РЕНТГЕНОГРАФИИ С ДЕНТАЛЬНЫМ АППАРАТОМ, РАБОТАЮЩИМ С ВЫСОКОЧУВСТВИТЕЛЬНЫМ ПЛЕНОЧНЫМ И/ИЛИ ЦИФРОВЫМ ПРИЕМНИКОМ ИЗОБРАЖЕНИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ С ВИЗИОГРАФОМ (БЕЗ ФОТОЛАБОРАТОРИИ), СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ ____ КВ.М

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

ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ (КОМНАТЫ УПРАВЛЕНИЯ) МЕТОДОМ ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ИЛИ ПАНОРАМНОЙ ТОМОГРАФИИ

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

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ

- 1) ангиография
- 2) томография
- 3) рентгеноскопия
- 4) урография

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЗУБОВ ОБЫЧНО ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

- 1) лёжа на спине
- 2) лёжа на боку
- 3) стоя
- 4) сидя

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОРАЖЕНИЯ КОСТИ НАЧИНАЕТСЯ С

- 1) рентгеноскопии
- 2) цифровой рентгенографии
- 3) рентгенографии
- 4) традиционной томографии

РЕФЛЮКС-ЭЗОФАГИТ ВОЗНИКАЕТ У ПАЦИЕНТОВ С

- 1) гипермоторной дискинезией
- 2) грыжей пищеводного отверстия диафрагмы с повышенной кислотностью желудочного сока
- 3) раком желудка
- 4) хроническим гастритом

В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ПИЩЕВОД В ВИДЕ БУС, ЧЕТКООБРАЗНЫЙ, ШТОПОРООБРАЗНЫЙ, ТО ДИАГОСТИРУЮТ

- 1) варикозное расширение вен
- 2) множественные дивертикулы
- 3) гипермоторную дискинезию
- 4) вторичные изменения в виде склерозирующего медиастинита

РЕНТГЕНОВСКОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ

- 1) катодом
- 2) анодом
- 3) нитью накала катода
- 4) стеклянным баллоном

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПАНОРАМНОЙ ЗОНОГРАФИИ (ОРТОПАНТОМОГРАФИИ) ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

- 1) лобной пазухи
- 2) глазницы
- 3) челюстей и зубов
- 4) уха

НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ТЕНЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

- 1) никогда не выявляется
- 2) всегда
- 3) редко
- 4) фрагментированно

КЛЕТКИ КОСТНОЙ ТКАНИ НАЗЫВАЮТСЯ

- 1) остеокласты
- 2) фибробласты
- 3) хондроциты
- 4) мегакариоциты

ДЛЯ 2 СТЕПЕНИ ПОПЕРЕЧНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ ХАРАКТЕРНО:

- 1) 10–12, 15–20
- 2) 13–15, 21–30
- 3) более 20, более 40
- 4) 16–20, 31–40

К ПРЯМЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АБСЦЕССА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСЯТ

- 1) ограниченный парез соседних кишечных петель
- 2) ограниченное затемнение в квадранте брюшной полости
- 3) горизонтальный уровень жидкости в ограниченной полости
- 4) смещение органов, окружающих участок затемнения

ЛУКОВИЦА ДВЕНАДЦАТИПЕРСТНОЙ КИШКИ ДЕФОРМИРОВАНА В ВИДЕ ТРИЛИСТНИКА. ЯЗВЕННУЮ НИШУ («ЦЕЛУЮЩИЕСЯ ЯЗВЫ») СЛЕДУЕТ ИСКАТЬ

- 1) в основании луковицы
- 2) на вершине луковицы
- 3) в карманах луковицы
- 4) в центре луковицы

МАССИВНЫЕ, ТОЛСТЫЕ ЧАСТИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ___ ПРОДУЦИРУЮТ ВТОРИЧНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ, ЧЕМ БОЛЕЕ ТОНКИЕ

- 1) слабее
- 2) менее интенсивно
- 3) более интенсивно
- 4) более ограниченно

ПОСТАВКА И УСТАНОВКА РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИХ АППАРАТОВ ДЛЯ РЕНТГЕНОСКОПИИ, НЕ ОСНАЩЕННЫХ УСИЛИТЕЛЕМ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ (УРИ)

- 1) допускается
- 2) запрещено
- 3) допускается по производственной необходимости
- 4) допускается с ограничениями

ТРЕХСЛОЙНАЯ НИША, ВЫСТУПАЮЩАЯ ЗА КОНТУР ЖЕЛУДКА, РУБЦОВАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ЖЕЛУДКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

- 1) пенетрирующей язве
- 2) озлокачествленной язве
- 3) острой язве
- 4) инфильтративно-язвенном раке

ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА (ПРОЦЕДУРНОЙ) РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ МЕТОДОМ ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ИЛИ ПАНОРАМНОЙ ТОМОГРАФИИ

- 1) 4
- 2) 6
- 3) 8
- 4) 5

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОПРЕДЕЛЯЕМЫМ НОРМАЛЬНЫМ ФОРМАМ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА ОТНОСИТСЯ

- 1) плоская
- 2) округлая
- 3) колбовидная
- 4) овальная

СИСТЕМА ИНСТРУКТАЖА С ПРОВЕРКОЙ ЗНАНИЙ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ И

РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ВКЛЮЧАЕТ

- 1) на рабочем месте
- 2) при поступлении на работу
- 3) после радиационной аварии, несчастного случая
- 4) при изменении характера работ

УСТАНОВКУ КУБИТАЛЬНОГО КАТЕТЕРА ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА ПРОВОДИТ

- 1) рентгенолаборант
- 2) санитар
- 3) врач-рентгенолог
- 4) медицинская сестра процедурного кабинета медицинской организации по месту проведения исследования

МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

- 1) венозном застое
- 2) инфекционно-аллергическом дерматите
- 3) митральном пороке
- 4) выпотном перикардите

РАДИАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ ДОЗОВЫХ НАГРУЗОК ПАЦИЕНТОВ ПРОВОДИТСЯ

- 1) 1 раз в месяц
- 2) при каждом рентгенологическом исследовании

"},"id":"Б","is_correct":false,"html":"

- 1 раз в месяц
- 3) по мере необходимости
- 4) 1 раз в год

ПРИ УКЛАДКЕ ЧЕРЕПА ВИСОЧНОЙ КОСТИ ПО ШУЛЕРУ ВЕРХУШКА СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА

- 1) совпадает с центром решетки кассеты
- 2) располагается на 1,5 см выше
- 3) располагается на 1,5 см ниже
- 4) располагается на 3 см выше

ПОВЕРХНОСТНАЯ НИША В ВИДЕ «ШТРИХА», ВЫПРЯМЛЕННОСТЬ И УКОРОЧЕНИЕ МАЛОЙ КРИВИЗНЫ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРИ

- 1) пенетрирующей язве
- 2) эрозивном начальном раке
- 3) доброкачественной язве
- 4) эрозивно-язвенном раке

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ ПАСПОРТ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ НА ЗАКЛЮЧЕНИЕ В УЧРЕЖДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЕЖЕГОДНО НЕ ПОЗДНЕЕ _____

- 1) 20 января
- 2) 1 января
- 3) 31 января
- 4) 1 февраля

ИЗМЕНЕНИЯ В АОРТЕ, НАБЛЮДАЕМЫЕ ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) диффузным сужением вен
- 2) гипоплазией аорты
- 3) диффузным расширением вен
- 4) локальным расширением восходящей аорты

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

- 1) поражением узлов заднего средостения
- 2) плевральными наложениями
- 3) ассиметричным поражением узлов корней легких
- 4) поражением узлов переднего средостения

ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ _____ ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК

- 1) обеднённый
- 2) усиленный
- 3) нормальный
- 4) атипичный

ОРИЕНТАЦИЯ ОКОН РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА ДЛЯ РЕНТГЕНОСКОПИИ И КОМНАТЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНА _____ НАПРАВЛЕНИЯ

- 1) юго-восточного
- 2) северо-восточного
- 3) северо-западного
- 4) юго-западного

ПРОГУЛОМ СЧИТАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ СОТРУДНИКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНЫХ ПРИЧИН В ТЕЧЕНИЕ

- 1) часа
- 2) четырех часов подряд
- 3) трех часов подряд
- 4) двух часов подряд

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЦИФРОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ВНУТРИРОТОВОЙ РАДИОВИЗИОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИЕМНИКИ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧЕЙ

- 1) рентгеновскую пленку
- 2) датчики

- 3) пленкодержатель
- 4) позиционеры

ПЛОЩАДЬ КАБИНЕТА РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ (ФОТОЛАБОРАТОРИИ) МЕТОДОМ ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ИЛИ ПАНОРАМНОЙ ТОМОГРАФИИ

- 1) 8
- 2) 6
- 3) 5
- 4) 4

ТРЕХСЛОЙНАЯ НИША, ВЫСТУПАЮЩАЯ ЗА КОНТУР ЖЕЛУДКА, РУБЦОВАЯ ДЕФОРМАЦИЯ ЖЕЛУДКА И ВОСПАЛИТЕЛЬНАЯ ПЕРЕСТРОЙКА РЕЛЬЕФА СЛИЗИСТОЙ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- 1) дивертикула
- 2) рецидивирующей язвы тела желудка
- 3) острой язвы
- 4) пенетрирующей язвы

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАКЦИОННЫХ ДИВЕРТИКУЛОВ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) аневризма аорты
- 2) сдавление пищевода увеличенным левым предсердием при пороках сердца
- 3) праволежащая дуга аорты
- 4) бронхоаденит

ПАРЕЗ ГЛОТКИ ТИПИЧЕН ДЛЯ

- 1) сердечных пороков
- 2) тромбэмболии ветви легочной артерии
- 3) праволежащей дуги аорты
- 4) опухоли щитовидной железы

ПРЯМЫМ ПРИЗНАКОМ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ, КОТОРЫЙ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) потеря складчатости на большой кривизне желудка
- 2) Ослабление ячеистого рисунка желудочных полей
- 3) значительное утолщение стенки

желудка

- 4) «ниша» на контуре или на рельефе слизистой оболочки

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) рентгенография
- 2) коронароангиография
- 3) УЗИ
- 4) рентгеноскопия

**ПРИ ЭКСПЛУАТАЦИИ ФОТОЛАБОРАТОРИИ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА
ВОЗМОЖНО ВОЗДЕЙСТВИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ ОПАСНЫХ И ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ**

1) электростатическое поле, постоянное магнитное поле

2) низкий уровень освещенности, контакт с химически активными веществами ,

образование отравляющих соединений при возгорании фотопленочных материалов

3) ультрафиолетовое излучение

4) измененное геомагнитное поле