

Вопросы с вариантами ответов по специальности «Рентгенология» для аккредитации медиков

Купить базу вопросов с ответами можно здесь:
<https://medik-otvet.ru/product/rentgenologiya/>

ДЛЯ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА ХАРАКТЕРНО

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

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

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

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

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

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

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

К ПЕРВОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТ ПОСТРАДАВШИХ, ИМЕЮЩИХ

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

ТРЕБОВАНИЕМ, ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ К КАЧЕСТВУ РЕНТГЕНОВСКОГО СНИМКА КОСТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕННОГРАММЕ ПЕРВЫМ ПРИЗНАКОМ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

КОНТРАСТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

В НОРМЕ ПРАВЫЙ ЖЕЛУДОЧЕК НЕ ЯВЛЯЕТСЯ КРАЕОБРАЗУЮЩИМ В _ПРОЕКЦИИ

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

ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ОБМОРОКОМ ЕГО УКЛАДЫВАЮТ

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

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

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

ПРИ СИНДРОМЕ ДЛИТЕЛЬНОГО СДАВЛЕНИЯ ЦЕЛЬЮ НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА ВЫШЕ МЕСТА ПОВРЕЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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)

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ ЛИМФАТИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМ ОСТЕОХОНДРОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ЛЮБОГО ВИДА МЕХАНИЧЕСКОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ОБЩИМИ ПРИЗНАКАМИ ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

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

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

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

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

ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА АНОМАЛИЮ РАЗВИТИЯ МАТКИ И ПРИДАТКОВ ОБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

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

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

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

ОПТИМАЛЬНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ВЕРХНЕГО ОТДЕЛА ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ НЕДОСТАТОЧНОЙ ЭКСПОЗИЦИИ НА ВНУТРИРOTOVЫХ РЕНТГЕНОГРАММАХ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЗУБОВ ПОЛУЧАЕТСЯ_ ЦВЕТА (ФОН _)

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

ГРАФИКИ СМЕННОСТИ ДОВОДЯТСЯ ДО СВЕДЕНИЯ РАБОТНИКОВ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ ЗА

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

ТРАКЦИОННЫЕ ДИВЕРТИКУЛЫ ЧАЩЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ

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

КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОВОДИМОЙ ИСКУССТВЕННОЙ ВЕНТИЛЯЦИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ТРАКЦИОННЫХ ДИВЕРТИКУЛОВ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВЫЯВИТЬ УТОЛЩЕНИЕ СТЕНКИ ПИЩЕВОДА МОЖНО, ЕСЛИ ВЫПОЛНИТЬ

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

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

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

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

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

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

- 1) полгода
- 2) три года
- 3) год

4) два года

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) 35
- 2) 45
- 3) 15
- 4) 25

С УВЕЛИЧЕНИЕМ ФОКУСНОГО РАССТОЯНИЯ ПРОЕКЦИОННОЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ

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

УСЛОВИЯ ТРУДА, ПРИ КОТОРЫХ ВРЕДНЫЕ ФАКТОРЫ ПРЕВЫШАЮТ НОРМАТИВЫ, НАЗЫВАЮТСЯ

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

ПЕРВОНАЧАЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПОРАЖЕНИЯ КОСТИ НАЧИНАЕТСЯ С

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

В СТОМАТОЛОГИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ МЕТОДОМ ВЫБОРА РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ СЪЕМКЕ ВЕРХНЕГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧЕК РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ

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

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ СНИМКА ГРУДНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА В ПРЯМОЙ

ЗАДНЕЙ ПРОЕКЦИИ (ОБЗОРНЫЙ СНИМОК) ПАЦИЕНТ

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

ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОТЯЖЕННЫХ ОБЪЕКТОВ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОДИКА

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

НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЕМ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

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

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

- 1) прямой

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

В НОРМЕ ВЕРХНИЙ ПОЛЮС ПРАВОЙ ПОЧКИ РАСПОЛОЖЕН

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

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

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ПРИМЕНЯЮТСЯ УКЛАДКИ

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

ПЕРЕДНЕЙ СТЕНКОЙ КРЫЛОВИДНО-НЕБНОЙ ЯМКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) сотрудников «Скорой помощи», постоянно или временно выполняющих работы с рентгеновскими аппаратами
- 2) сотрудников других отделений данной медицинской организации
- 3) руководителей и исполнителей работ, других лиц, постоянно или временно выполняющих работы с рентгеновскими аппаратами
- 4) пациентов данной медицинской организации

ОСНОВНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

К ВЕРБАЛЬНЫМ СПОСОБАМ ПЕРЕДАЧИ ИНФОРМАЦИИ ОТНОСЯТСЯ

- 1) слова
- 2) жесты
- 3) голос
- 4) эмоции

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

ПРИ ПОЛИКИСТОЗЕ ОТМЕЧАЕТСЯ

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

ОСНОВНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЭЛЕКТРОННОЙ ТАБЛИЦЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) строка
- 2) столбец
- 3) ячейка

4) лист

ИНТЕНСИВНОСТЬ ТЕНИ АНАТОМИЧЕСКОЙ СТРУКТУРЫ ЗАВИСИТ ОТ

- 1) ее способности фокусировать рентгеновское излучение
- 2) ее способности отражать рентгеновское

излучение

- 3) ее способности поглощать рентгеновское

излучение («рентгенопрозрачности»)

- 4) ее способности пропускать рентгеновское излучение

ЗЛОКАЧЕСТВЕННОЕ СОЛИДНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ПОЧКИ ОБРАЗУЕТ

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

НЕДОСТАТКАМИ УЛЬТРАЗВУКОВОГО МЕТОДА ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧЕК ЯВЛЯЮТСЯ

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

КОНТРОЛЬНОМУ ДООБСЛЕДОВАНИЮ ПОДЛЕЖАТ ЛИЦА С ВЫЯВЛЕННЫМ

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

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

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

ПРИ АКСИАЛЬНОМ СНИМКЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ РЕНТГЕНОВСКИЙ ПРИЕМНИК РАСПОЛАГАЮТ _ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ

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

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

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

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

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

ВЗРОСЛЫЕ, ПРИ ПОКАЗАТЕЛЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 40 И БОЛЕЕ НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ, ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРОГРАФИЮ ЛЕГКИХ ОДИН РАЗ В

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

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

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

ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОЖОГА 2 СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЧТОБЫ РАЗМЕРЫ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ БЫЛИ БЛИЗКИ К ИСТИННЫМ, СЛЕДУЕТ МАКСИМАЛЬНО

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

удалить трубку на максимально возможное расстояние

ПАРЕЗ ГЛОТКИ ТИПИЧЕН ДЛЯ

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

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

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

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

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

КАБИНЕТ УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДИАГНОСТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ

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

КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ ПАЦИЕНТА В ПРЯМОЙ ПРОЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ МАММОГРАФИЧЕСКОГО КАБИНЕТА ЯВЛЯЮТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ

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

ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЧЕРЕПА ВКЛЮЧАЮТ

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

ЛОБНЫЕ ПАЗУХИ ЛУЧШЕ ОТРАЖЕНЫ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ В _ ПРОЕКЦИИ

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

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

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

ОТСУТСТВИЕ КОНТРАСТИРОВАНИЯ ВЕРХНИХ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПРИ ИСТИННОЙ ПОЧЕЧНОЙ КОЛИКЕ СВЯЗАНО С

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

ВЫЗОВ НА ДООБСЛЕДОВАНИЕ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ _ ЧАСОВ ПОСЛЕ РАСШИФРОВКИ ПЛЕНКИ

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

ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ПОЛА ИЗ АНТИСТАТИЧЕСКОГО ЛИНОЛЕУМА НЕОБХОДИМО ПРОИЗВЕСТИ _ ОСНОВАНИЯ ЛИНОЛЕУМА

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

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) исследуемую , 20
- 3) противоположную исследуемой, 20
- 4) противоположную исследуемой, 30

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

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

ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ВНУТРИПРОТОВОКОВОЙ ПАПИЛОМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОСТИЖЕНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЙ ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА, СОПЕРЕЖИВАНИЕ ПРИ ОБЩЕНИИ НАЗЫВАЕТСЯ

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

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВЫПОЛНЯЕТСЯ ПРИ ФОКУСНОМ РАССТОЯНИИ_СМ

- 1) 80
- 2) 120
- 3) 40
- 4) 150

САМОЙ РАСПРОСТРАНЕННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ РЕПРОДУКТИВНОЙ СИСТЕМЫ У МУЖЧИН СТАРШЕ 45 ЛЕТ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ДАнные О ПРОХОЖДЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПОДЛЕЖАТ ВНЕСЕНИЮ В

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

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

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

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПНЕВМОКИСТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ЖКТ С ПРИМЕНЕНИЕМ ВЗВЕСИ СУЛЬФАТА БАРИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

- 1) вводный

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

МИНИМАЛЬНО ДОПУСТИМОЕ КОЖНО-ФОКУСНОЕ РАССТОЯНИЕ (КФР) ПРИ РЕНТГЕНОСКОПИИ НА ХИРУРГИЧЕСКОМ АППАРАТЕ (С УСИЛИТЕЛЯМИ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ) СОСТАВЛЯЕТ _ СМ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) на вершине луковицы

- 2) в карманах луковицы
- 3) в центре луковицы
- 4) в основании луковицы

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

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

НАИБОЛЕЕ МАССИВНЫЙ ОСТИСТЫЙ ОТРОСТОК ИМЕЕТ _ ШЕЙНЫЙ ПОЗВОНОК

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

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

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

ЧТОБЫ ЗАМЕТИТЬ НЕБОЛЬШИЕ СЛАБОКОНТРАСТНЫЕ ТЕНИ МОЖНО

- 1) максимально увеличить освещенность рентгенограммы
- 2) диафрагмировать изображение
- 3) использовать яркий точечный источник света
- 4) использовать источник света малой яркости

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 45 градусов
- 4) под углом 30 градусов

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДУКТОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ

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

ПРИ ПЕРЕЛОМЕ БЕДРА ФИКСИРУЮТСЯ _ СУСТАВЫ

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

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

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

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

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

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

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

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

КТ И МРТ-ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОВОДЯТСЯ

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

СТАНДАРТНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ РЕНТГЕНОГРАФИЮ В_ПРОЕКЦИИ

- 1) прямой
- 2) боковой

- 3) аксиальной
- 4) косой

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

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

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

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

ГРАНИЦА МЕЖДУ ГЛОТКОЙ И ПИЩЕВОДОМ НАХОДИТСЯ НА УРОВНЕ

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

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

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

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПАСПОРТИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ И ТЕРРИТОРИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) системой обеспечения медицинских организаций санитарно-эпидемиологическими 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-гигиеническими условиями в соответствии с нормативами

ВЕРХНЯЯ СТЕНКА ПОДВИСОЧНОЙ ЯМКИ ОБРАЗОВАНА

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

4) ветвью нижней челюсти

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

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

ОСНОВНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ И СУСТАВОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ У ВЗРОСЛЫХ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАКЕТИРОВАННУЮ ПЛЕНКУ ФОРМАТОМ _ СМ

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

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

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

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

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

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

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

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ВКОЛОЧЕННОГО ПЕРЕЛОМА ЯВЛЯЮТСЯ

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

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

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

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

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПОЛОСТЕЙ СЕРДЦА И МАГИСТРАЛЬНЫХ СОСУДОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ КОНТРАСТНОГО ВЕЩЕСТВА ОТНОСИТСЯ К

- 1) ультразвуковому исследованию
- 2) ангиокардиографическому исследованию
- 3) флебографии
- 4) сцинтиграфии

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

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

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

- 1) 13-15, 21-30

- 2) 10-12, 15-20
- 3) более 20, более 40
- 4) 16-20, 31-40

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

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

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

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

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

ЖУРНАЛ ЗАПИСИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

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

УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНГЕНОГРАФИИ МОЛЯРОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ __ ГРАДУСОВ

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

К ТЕКСТОВОМУ РЕДАКТОРУ ОТНОСИТСЯ

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

4) notepad

ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ, ОТРАЖАЮЩИМ ДИНАМИКУ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) амбулаторная карта
- 2) статистический талон
- 3) лист временной нетрудоспособности
- 4) справка о состоянии здоровья

ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОХОД ДЛЯ ПЕРСОНАЛА МЕЖДУ ЭЛЕМЕНТАМИ СТАЦИОНАРНОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ

- 1) 0,5 м
- 2) 2 м
- 3) 1 м
- 4) 0,8 м

СНИМКИ ЧЕРЕПА В ПРЯМОЙ ЗАДНЕЙ ОБЗОРНОЙ ПРОЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ

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

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

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

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

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

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

**ПРАВОЖЕЛУДОЧКОВАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ
ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ**

- 1) венозным застоем
- 2) выпотом в плевральной полости
- 3) межлунечным отеком легкого
- 4) артериальной гипертензией малого круга

БОЛЕЕ ВСЕГО СТРАДАЕТ ПРИ СИСТЕМНОМ ОСТЕОПОРОЗЕ

- 1) длинные кости нижних конечностей
- 2) позвоночник
- 3) длинные кости верхних конечностей
- 4) короткие кости стоп

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

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

**ПРИ НЕБОЛЬШОМ ВЫПОТЕ В ПЕРИКАРДЕ НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНУЮ
ИНФОРМАЦИЮ ДАЕТ МЕТОД**

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

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

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

ПОЛИС ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ

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

**ДЛЯ РАБОТНИКОВ (ПЕРСОНАЛА) ЭФФЕКТИВНАЯ (ДОПУСТИМАЯ) ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ
ЗА ПЕРИОД ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (50 ЛЕТ) РАВНА_ МЗВ (_ ЗИВЕРТ(А))**

- 1) 3000 (З)

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

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

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

ПРОВЕРКА ЗАЩИТНЫХ СВОЙСТВ ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАЩИТНЫХ СРЕДСТВ ПРОВОДИТСЯ СЛУЖБОЙ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ

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

ДОКЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ НА МАММОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

НАИБОЛЬШЕЕ УВЕЛИЧЕНИЕ РАЗМЕРОВ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) грудино-ключичное сочленение
- 2) середину ключицы
- 3) ярёмную впадину
- 4) середину грудины

ПЕРЕД ВЫПОЛНЕНИЕМ ДУКТОГРАФИИ НЕОБХОДИМО

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

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

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАММЕ ЖИВОТА В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА НА СПИНЕ, НИЖНИЙ КРАЙ КАССЕТЫ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на 2 см ниже верхнего края симфиза
- 2) на уровне верхнего края симфиза
- 3) на 2 см выше верхнего края симфиза
- 4) на уровне бедер.

МИТРАЛЬНАЯ КОНФИГУРАЦИЯ СЕРДЦА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

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

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

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

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАММЕ ПЕРВОГО И ВТОРОГО ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ В ПЕРЕДНЕЗАДНЕЙ ПРОЕКЦИИ ГОЛОВУ ПАЦИЕНТА

- 1) разогнуть на 15 градусов
- 2) разогнуть на 45 градусов
- 3) согнуть на 45 градусов
- 4) согнуть на 15 градусов

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОРБИТЫ В НОСОПОДБОРОДОЧНОЙ ПРОЕКЦИИ ПОЗВОЛЯЕТ

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

ПОКАЗАНИЯМИ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ КОСТНО-СУСТАВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНЫЕ МЕТОДЫ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРОВОДЯТСЯ

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

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

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

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

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ ЛИЦА И ЗУБОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

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

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

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

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

- 1) эпифренальном дивертикуле
- 2) склеродермии
- 3) ахалазии кардии
- 4) кардиоэзофагеальном раке

ПРОГУЛОМ СЧИТАЕТСЯ ОТСУТСТВИЕ СОТРУДНИКА НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ БЕЗ УВАЖИТЕЛЬНЫХ ПРИЧИН БОЛЕЕ

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

ИЗМЕНЕНИЯ В АОРТЕ, НАБЛЮДАЕМЫЕ ПРИ СТЕНОЗЕ УСТЬЯ АОРТЫ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ВЕДУЩИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПРИ НЕФРОПТОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА БОЛЬНИЦЫ РУКОВОДИТ

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

В ЭКСТРЕННЫХ СЛУЧАЯХ АБДОМИНАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЮТ

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

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

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

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) рентгеноскопией
- 4) ультразвуковым исследованием

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

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

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

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

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНЫЙ МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ, С ПОМОЩЬЮ КОТОРОГО ОЦЕНИВАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ АРТЕРИЙ СЕРДЦА

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

ОСНОВНЫМИ ЛУЧЕВЫМИ МЕТОДАМИ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДСТАТЕЛЬНОЙ ЖЕЛЕЗЫ И СЕМЕННЫХ ПУЗЫРЬКОВ ЯВЛЯЮТСЯ

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

ДЛЯ ВНУТРИРОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ У ДЕТЕЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ПАКЕТИРОВАННУЮ ПЛЕНКУ ФОРМАТОМ _ СМ

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

ВЗРОСЛЫЕ, ПРИ ПОКАЗАТЕЛЕ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ТУБЕРКУЛЕЗОМ В СУБЪЕКТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ МЕНЕЕ 40 НА 100 000 НАСЕЛЕНИЯ, ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРОГРАФИЮ ЛЕГКИХ ОДИН РАЗ В

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

ДЛЯ 3 СТЕПЕНИ ПОПЕРЕЧНОГО ПЛОСКОСТОПИЯ ХАРАКТЕРНО:

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

4) более 20, более 40

НА ИНТЕНСИВНОСТЬ ИЗОБРАЖЕНИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ВЛИЯЮТ

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

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

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

ПРИ УКЛАДКЕ ЧЕРЕПА ВИСОЧНОЙ КОСТИ ПО ШУЛЕРУ ВЕРХУШКА СОСЦЕВИДНОГО ОТРОСТКА

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

РЕНТГЕНОГРАММУ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ПРАВУЮ БОКОВУЮ ОТ ЛЕВОЙ БОКОВОЙ МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПО

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

РЕНТГЕНОГРАФИЮ ПОЗВОНОЧНИКА ВЫПОЛНЯЮТ В ДВУХ ВЗАИМНО ПЕРПЕНДИКУЛЯРНЫХ ПРОЕКЦИЯХ

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

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

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

ПЕРЕДНИЙ (БОЛЬШОЙ) РОДНИЧОК У НОВОРОЖДЕННОГО ЗАРАСТАЕТ В ВОЗРАСТЕ_

МЕСЯЦЕВ

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

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

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

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

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

НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АДЕНОМЫ ГИПОФИЗА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

НА ВЫСОТЕ КРОВОТЕЧЕНИЯ ИЗ ВЕРХНИХ ОТДЕЛОВ ЖКТ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПРОИЗВОДЯТ В

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

ПЛОСКОСТЬ ПЕРПЕНДИКУЛЯРНА САГИТТАЛЬНОЙ И ФРОНТАЛЬНОЙ ГРАНИЦАМ, ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ НАРУЖНЫЕ СЛУХОВЫЕ ОТВЕРСТИЯ И НИЖНИЕ КРАЯ ВХОДА В

ГЛАЗНИЦЫ, РАЗДЕЛЯЯ ГОЛОВУ НА ВЕРХНИЙ И НИЖНИЙ ОТДЕЛЫ, НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) латеральная
- 2) краниальная
- 3) медиальная
- 4) горизонтальная

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

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

КОСТНЫМИ ОРИЕНТИРАМИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РЕНТГЕНОГРАММ КОСТЕЙ ТАЗА ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) передние и задние верхние подвздошные ости, лобковый симфиз и седалищный бугор
- 2) крестцовое подвздошное сочленение
- 3) лонное сращение
- 4) подвздошный гребень

ЛИНЕЙНАЯ ТОМОГРАФИЯ ЛЕГКИХ ПОКАЗАНА ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

- 1) эмфиземы
- 2) плеврального выпота
- 3) изменений легочного рисунка
- 4) полости в туберкулезном инфильтрате

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

РЕНТГЕНОВСКУЮ МАММОГРАФИЮ ДЛЯ СКРИНИНГА ПОКАЗАНО НАЧИНАТЬ ВЫПОЛНЯТЬ С_ЛЕТ

- 1) 45
- 2) 40
- 3) 35
- 4) 30

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

- 1) трех

- 2) четырех
- 3) одной
- 4) двух

ПЕРСОНАЛ ОТДЕЛЕНИЯ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ГОТОВ К _ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НЕБЛАГОПРИЯТНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ВНУТРИВЕННОМ КОНТРАСТИРОВАНИИ

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

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ВНУТРИРОТОВЫХ ИНТЕРПРОКСИМАЛЬНЫХ РЕНТГЕНОГРАММ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЯЮТ _ К КОРОНКАМ И ПЛЕНКЕ

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

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ГОДОВЫЕ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ПЕРСОНАЛА ФИКСИРУЮТСЯ В

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

ПОД СУПЕРПОЗИЦИЕЙ ПОНИМАЮТ

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

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

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

РЕНТГЕНОВСКИЙ МАММОГРАФИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ ЯВЛЯЕТСЯ СТРУКТУРНЫМ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕМ

- 1) отделения ультразвуковой диагностики
- 2) рентгеновской компьютерной томографии
- 3) операционного блока

4) отдела (отделения) лучевой диагностики

ИЗМЕНЕНИЕ СУСТАВНОЙ ЩЕЛИ СВЯЗАНО С

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

МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК НЕСЕТ УГОЛОВНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ В СЛУЧАЕ

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

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

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

НАИБОЛЕЕ ПРОСТОЙ И РАСПРОСТРАНЕННОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ВОСХОДЯЩУЮ (РЕТРОГРАДНУЮ) УРЕТРОГРАФИЮ ВЫПОЛНЯЮТ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ МОЧЕИСПУСКАТЕЛЬНОГО КАНАЛА

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

В СЛУЧАЕ НЕЯВКИ НА ДООБСЛЕДОВАНИЕ ПОВТОРНЫЙ ВЫЗОВ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ЧЕРЕЗ

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

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ОФОРМЛЯЕТСЯ

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАММЕ СТОПЫ В КОСОЙ ПРОЕКЦИИ СТОПУ ПО ОТНОШЕНИЮ К КАССЕТЕ

- 1) располагают параллельно
- 2) отводят внутренний край под углом 45 градусов
- 3) отводят наружный край под углом 45 градусов
- 4) располагают перпендикулярно

ЛЕЖА НА СПИНЕ НА ШИТЕ ТРАНСПОРТИРУЮТ ПАЦИЕНТА С ПЕРЕЛОМОМ

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

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

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

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

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

К СПЕЦУКЛАДКАМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

ПОЛОСТЬ, ПРЕДПОЛОЖИТЕЛЬНО СОДЕРЖАЩАЯ ЖИДКОСТЬ, ЛУЧШЕ ВСЕГО ВЫЯВЛЯЕТСЯ

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

СОСТОЯНИЕМ, ПРИ КОТОРОМ ПРОИСХОДИТ КРАТКОВРЕМЕННАЯ ПОТЕРЯ СОЗНАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

РЕНТГЕНОСКОПИЯ ЛЕГКИХ ПРИМЕНЯЕТСЯ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

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

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

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

ПРИЦЕЛЬНЫЕ РЕНТГЕНОГРАММЫ ГЛАЗНИЦЫ НЕОБХОДИМЫ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ

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

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

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

ГАЗОВЫЙ ПУЗЫРЬ ЖЕЛУДКА ПРИ АХАЛАЗИИ 3-4 СТЕПЕНИ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТАЯ ТЕНЬ И ПИЩЕВОД С КОНТРАСТИРОВАНИЕМ
ИССЛЕДУЮТСЯ**

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

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

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

ИНТРАОРАЛЬНАЯ РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЗУБОВ И ЧЕЛЮСТЕЙ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

РЕНТГЕНОВСКОЙ ПЛЕНКИ НАЗЫВАЕТСЯ

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

СКЛАДКИ СЛИЗИСТОЙ ЛУЧШЕ ВЫРАЖЕНЫ

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

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ ЯЗВЫ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОДВИЖЕНИЮ ПИЩИ ПО ПИЩЕВОДУ СПОСОБСТВУЕТ

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

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

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

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ВЕРХНИХ ПРЕМОЛЯРОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ НАПРАВЛЕНИЯ ПУЧКА ЛУЧЕЙ

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

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

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

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

СНИМАЕМЫЙ ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЗУБ ДОЛЖЕН НАХОДИТЬСЯ В _ ПЛЕНКИ

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

«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» ДИАГНОСТИКИ ПАТОЛОГИИ КОРОНАРНЫХ СОСУДОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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) 6
- 4) 4

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

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

МЕТОДОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ГИДРОНЕФРОЗ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К СЦИНТИГРАФИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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) запись об имеющихся хронических заболеваниях
- 4) эффективная доза облучения пациента

ПРИ УМЕРЕННОМ РАЗДУВАНИИ ЖЕЛУДКА ЕГО СТЕНКИ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ

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

ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ НАБЛЮДАЕТСЯ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО _ В ПЛЕВРАЛЬНОЙ ПОЛОСТИ

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

К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ В ОТДЕЛЕНИЯХ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ДОПУСКАЮТСЯ ЛИЦА

- 1) старше 18 лет

- 2) старше 16 лет
- 3) моложе 40 лет
- 4) любого возраста

МЕТОДИКОЙ ВЫБОРА ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПАРОДОНТА ЯВЛЯЕТСЯ

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ПОСЛЕ ЗАПОЛНЕНИЯ ЕГО КОНТРАСТНЫМ ВЕЩЕСТВОМ

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

ОСНОВОПОЛАГАЮЩИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) УЗИ
- 2) рентгеноскопия
- 3) рентгенография
- 4) компьютерная томография

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

ФУНКЦИЯ ВЕРХНЕ-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ОЦЕНИВАЕТСЯ НА

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

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

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

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

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

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

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

ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ЗАЩИТНЫЕ СРЕДСТВА ПЕРСОНАЛА ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ

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

МАССИВНЫЕ, ТОЛСТЫЕ ЧАСТИ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА _ПРОДУЦИРУЮТ ВТОРИЧНОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ, ЧЕМ БОЛЕЕ ТОНКИЕ

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

ОПТИМАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КИШЕЧНОЙ НЕПРОХОДИМОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

ДОКУМЕНТОМ, УДОСТОВЕРЯЮЩИМ ВРЕМЕННУЮ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

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

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

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ИСХОДНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ РАКА ПОЧКИ И МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЛИЦА, ПРОЖИВАЮЩИЕ В ОБЩЕЖИТИЯХ ОБЯЗАНЫ ПРОХОДИТЬ ФЛЮОРООБСЛЕДОВАНИЕ ОДИН РАЗ В

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

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

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМОМ ГИПОТОНИИ ГЛОТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) заброс контрастного вещества в воздухоносные пути
- 2) ассиметричное прохождение контрастного вещества через глотку

- 3) задержка контрастного вещества в валекулах и синусах
- 4) деформация грушевидных синусов

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

ПРИ ВЫПОТНОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ НАБЛЮДАЕТСЯ _ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК

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

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

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

ПРИ СЪЕМКЕ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧЕК РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ

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

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

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

НА ОБЗОРНОЙ РЕНТГЕНОГРАММЕ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ТЕНЬ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ

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

ПОЛ РЕНТГЕНООПЕРАЦИОННОЙ ДОЛЖЕН БЫТЬ _ , ПОКРЫТ _ МАТЕРИАЛАМИ

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

К ОСНОВНОЙ МЕТОДИКЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОБОДОЧНОЙ КИШКИ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

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

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

МАММОГРАФИЮ МОЖНО ВЫПОЛНЯТЬ НА

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

ОБЕСПЕЧИТЬ ИЗУЧЕНИЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ОХРАНЕ ТРУДА КАЖДЫМ СОТРУДНИКОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖЕН

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

ПРИ СЛИПЧИВОМ ПЕРИКАРДИТЕ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ОБЫЗВЕЩЕНИЕ В ПЕРИКАРДЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПО КОНТУРУ

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

4) правого предсердия

ПАНОРАМНАЯ ЗОНОГРАФИЯ ПРИ МНОЖЕСТВЕННОМ КАРИЕСЕ ПРОВОДИТСЯ В КОМПЛЕКСЕ С

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

ИССЛЕДОВАНИЕ ОРГАНОВ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА ОБЯЗАТЕЛЬНО НАЧИНАЕТСЯ С ОБЗОРНОЙ

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

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ВЕРХНИХ РЕЗЦОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ НАПРАВЛЕНИЯ ПУЧКА ЛУЧЕЙ

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

НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ЛОКАЛИЗАЦИЯ КИСТ ПЕРИКАРДА ЯВЛЯЕТСЯ

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

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

- 1) 2:30
- 2) 2:15
- 3) 1:15

4) 1:20

ПРИ ПОДГОТОВКЕ ПАЦИЕНТОВ К ИССЛЕДОВАНИЯМ С ВНУТРИВЕННЫМ КОНТРАСТИРОВАНИЕМ НЕОБХОДИМО ДО ИССЛЕДОВАНИЯ

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

НАИБОЛЕЕ РАННИМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ РЕВМАТОИДНОГО АРТРИТА ЯВЛЯЕТСЯ/

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

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

ПОД СИМПТОМ «МАТОВОГО СТЕКЛА» ПОНИМАЮТ _ ПРОЗРАЧНОСТИ В ЛЕГКОМ

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

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

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

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

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

КОСТНЫМ ЭПИФИЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ВОЗМОЖНОСТИ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПОЗВОНОЧНИКА

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

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

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

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

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

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

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

ОРТОСКОПИЯ И ОРТОГРАФИЯ ПРОИЗВОДЯТСЯ ПРИ

- 1) положении пациента сидя и горизонтальном ходе лучей
- 2) горизонтальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей
- 3) вертикальном положении пациента и горизонтальном ходе лучей
- 4) положении пациента сидя и вертикальном ходе лучей

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

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

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

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

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

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

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

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

- 1) первых 5 часов
- 2) 1-го часа
- 3) первых суток
- 4) первых 10 часов

ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СОСТОЯНИЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ, НАИБОЛЕЕ ПОДВИЖНЫХ ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА, ПРИМЕНЯЮТ

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

ПРИ АТЕЛЕКТАЗЕ ОБЪЕМ ЛЕГКОГО

- 1) значительно уменьшается
- 2) увеличивается на 10 процентов

- 3) увеличивается на 20 процентов
- 4) остается без изменений

ОСНОВНОЙ МЕТОДИКОЙ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТНО-СУСТАВНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ

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

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЗУБОВ ОБЫЧНО ВЫПОЛНЯЕТСЯ В ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНОГО

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

ДЛЯ РЕНТГЕНОГРАФИИ 8 ЗУБА ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК ЛУЧЕЙ НАПРАВЛЯЕТСЯ ПОД УГЛОМ 40 ГРАДУСОВ _ НАРУЖНОГО КРАЯ ГЛАЗНИЦЫ ЧЕРЕЗ ПОДВИСОЧНУЮ ЯМКУ

- 1) позади
- 2) впереди
- 3) справа от
- 4) слева от

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

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

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

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

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

- 1) 8
- 2) 6

3) 5

4) 4

ПРИ _ ХОРОШО ДИФФЕРЕНЦИРУЕТСЯ МЯГКОТКАНЫЙ КОНТРАСТ БЕЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫХ КОНТРАСТНЫХ СРЕДСТВ

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

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПАСПОРТА ОРГАНИЗАЦИЙ И ТЕРРИТОРИЙ СОСТАВЛЯЮТСЯ

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

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)

ТУБЕРКУЛЕЗ ВНУТРИГРУДНЫХ ЛИМФАТИЧЕСКИХ УЗЛОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

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

ОДНИМ ИЗ ПРИЗНАКОВ СИНДРОМА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ВЫГОРАНИЯ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ КОСТЕЙ СВОДА ЧЕРЕПА ПРИМЕНЯЮТСЯ УКЛАДКИ

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

МЕТОДОМ ВЫБОРА ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОК С ИМПЛАНТАМИ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

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

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 направлению главного врача
- 4) по желанию пациента

ПАРАЛЛАКТИЧЕСКОЕ ИСКАЖЕНИЕ ФОРМЫ И РАЗМЕРОВ ОБЪЕКТОВ МОЖЕТ БЫТЬ СЛЕДСТВИЕМ

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

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

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

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

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

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

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

ЦЕНТРЫ ОКОСТЕНЕНИЯ СВОДА ЧЕРЕПА РАЗВИВАЮТСЯ ВНУТРИУТРОБНО НА_ МЕСЯЦЕ РАЗВИТИЯ

- 1) четвертом

- 2) первом
- 3) третьем
- 4) втором

К КОНТРАСТНЫМ МЕТОДИКАМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ СОДЕРЖИМОГО ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА ОТНОСИТСЯ

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

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

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

ПРИЗНАКОМ ЗАТРОМБИРОВАННОЙ АНЕВРИЗМЫ ЛЕВОГО ЖЕЛУДОЧКА НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие пульсации
- 2) обычная пульсация
- 3) парадоксальная пульсация
- 4) пульсация большой амплитуды

ПРИ ОТМОРОЖЕНИИ КИСТИ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ

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

ПРИ АКСИАЛЬНОМ СНИМКЕ СКУЛОВОЙ ДУГИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК ЛУЧЕЙ НАПРАВЛЯЮТ _ ПРИЕМНИКА

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

ВИЛОЧКОВАЯ ЖЕЛЕЗА РАСПОЛОЖЕНА В

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

ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ПЕЧЕНИ ПРИ НЕЯСНЫХ ДАННЫХ УЗИ ВЫПОЛНЯЮТ

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

БИФУРКАЦИЯ ТРАХЕИ ХОРОШО ВИДНА НА

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

В ОБРАЗОВАНИИ ВЕРХНИХ СТЕНОК ОРБИТ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

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

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

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

КОНФЛИКТ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК

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

МАЛОКОНТРАСТНАЯ РЕНТГЕНОГРАММА ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ СНИМОК ПРИ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧАХ

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

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 рабочих местах
- 3) в помещениях

4) на территории

ДЛЯ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ВЫЯВЛЕНИЯ НЕФРОПТОЗА НЕОБХОДИМО ПРОВЕДЕНИЕ

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

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

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

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

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

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) -40
- 3) -20
- 4) -10

СТАНДАРТНЫМИ ПРОЕКЦИЯМИ ДЛЯ ТАЗОБЕДРЕННОГО СУСТАВА ЯВЛЯЮТСЯ

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

МЕТОД РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ КИШЕЧНИКА С ВВЕДЕНИЕМ ЧЕРЕЗ ЗАДНИЙ ПРОХОД БАРИЕВОЙ СМЕСИ

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАММЕ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ В ПРЯМОЙ ОБЗОРНОЙ ПРОЕКЦИИ

ВЕРХНИЙ КРАЙ КАССЕТЫ РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) на 1 см выше верхнего края плеча
- 2) на уровне верхнего края плеча
- 3) на 3 поперечника пальца выше верхнего края плеча
- 4) ниже уровня верхнего края плеча

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

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

ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИЗОБРАЖЕНИЯ МЕЖМЫШЦЕЛКОВЫХ ВОЗВЫШЕНИЙ КОЛЕННОГО СУСТАВА В ПЕРЕДНЕЗАДНЕЙ ПРОЕКЦИИ КОЛЕНА НЕОБХОДИМ

- 1) разогнуть с небольшим поворотом наружу
- 2) разогнуть с небольшим поворотом внутрь
- 3) согнуть на 450° с небольшим поворотом наружу
- 4) согнуть слегка, с небольшим поворотом внутрь

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

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

ВЛАЖНАЯ УБОРКА ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ЗАЩИТНЫХ СРЕДСТВ ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ

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

РЕНТГЕНОСКОПИЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ЛЕГКИХ

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

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

- 1) посещение
- 2) заболевание

- 3) обращение
- 4) случай

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

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

ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ ОЧАГОВ ДЕСТРУКЦИИ ЧЕРЕПА ПРИ МИЕЛОМНОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) отсутствие слияния
- 2) размытые контуры
- 3) способность к слиянию
- 4) мягкотканый компонент

В ОСНОВЕ РЕНТГЕНДИАГНОСТИКИ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ ТОЛСТОЙ КИШКИ НАХОДИТСЯ ОЦЕНКА

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

ПОКАЗАТЕЛИ КВАЛИФИКАЦИИ ПЕРСОНАЛА ХАРАКТЕРИЗУЮТ

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ПАНОРАМНОЙ ЗОНОГРАФИИ (ОРТОПАНТОМОГРАФИИ) ЯВЛЯЮТСЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ

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

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

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

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

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

РЕНТГЕНОВСКОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ

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

В ОБРАЗОВАНИИ МЕДИАЛЬНЫХ СТЕНОК ОРБИТ ПРИНИМАЮТ УЧАСТИЕ

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

ОСНОВНЫМИ ПОКАЗАНИЯМИ К РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОМУ ИССЛЕДОВАНИЮ ПИЩЕВОДА ЯВЛЯЮТСЯ

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

К ПРЯМЫМ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ АБСЦЕССА БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ОТНОСЯТ

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

КОНТРАСТНАЯ АРТРОГРАФИЯ ВЕРХНЕ-НИЖНЕЧЕЛЮСТНОГО СУСТАВА ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СОСТОЯНИЯ

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

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ АНАЛОГОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ И ВНУТРИРОТОВОЙ РАДИОВИЗИОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

- 1) рентгеновскую пленку
- 2) датчики

- 3) позиционеры
- 4) пленкодержатель

ФИКСАЦИЮ ПЛЕНКИ ВО РТУ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ ВНУТРИРОТОВЫХ СНИМКОВ КАСЕТЫ ПРИ ВНЕРОТОВОЙ И ПАНОРАМНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

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

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

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

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

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

СМЕЩЕНИЕ АТРИО-ВАЗАЛЬНОГО УГЛА КВЕРХУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

ДЛЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ЦИФРОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ВНУТРИРОТОВОЙ РАДИОВИЗИОГРАФИИ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИЕМНИКИ РЕНТГЕНОВСКИХ ЛУЧЕЙ

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

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

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

НА КАЧЕСТВЕ ИЗОБРАЖЕНИЯ МОЧЕВЫХ ПУТЕЙ ПРИ ЭКСТРЕТОРНОЙ УРОГРАФИИ ОТРАЖАЕТСЯ

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

СМЕШАННЫЙ ТИП ЗАСТОЯ В МАЛОМ КРУГУ КРОВООБРАЩЕНИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ

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

ОСНОВНЫМ КОНТРАСТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ СНИМКА ВЕРХНИХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ СПОЛЬЗУЮТ КАСЕТУ РАЗМЕРОМ _ СМ

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

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

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

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

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

ЛЕВЫЙ БОКОВОЙ СНИМОК ОТ ПРАВОГО МОЖНО ОТЛИЧИТЬ ПО

- 1) более высокому куполу диафрагмы
- 2) маркировке рентгенограммы

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

ПОД АПОФИЗОМ ПОНИМАЮТ

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

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

ПРИ УКЛАДКЕ БОЛЬНОГО ДЛЯ АКСИАЛЬНОГО СНИМКА НАДКОЛЕННИКА, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ЛУЧ НАПРАВЛЕН

- 1) отвесно вниз через надколенник к кассете
- 2) на 2 см ниже полюса надколенника
- 3) на 2 см выше полюса надколенника
- 4) через центр сустава

К ОСНОВНЫМ ФАКТОРАМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ КАЧЕСТВО РЕНТГЕНОГРАММЫ ЛЕГКИХ, ОТНОСЯТСЯ

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

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ПАСПОРТИЗАЦИЯ ОРГАНИЗАЦИЙ И ТЕРРИТОРИЙ НАПРАВЛЕНА НА

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

ВО ИЗБЕЖАНИЕ ИСКАЖЕНИЯ ИСТИННОГО ПРОСТРАНСТВЕННОГО ВЗАИМОРАСПОЛОЖЕНИЯ ПРИЛЕЖАЩИХ СТРУКТУР РЕНТГЕНОВСКУЮ ТРУБКУ СЛЕДУЕТ РАСПОЛАГАТЬ _ПЛОСКОСТИ ПРИЕМНИКА ИЗОБРАЖЕНИЯ

- 1) под углом 20 градусов к

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ С ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ ПРИЕМОМ ВНУТРЬ РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОГО ЙОДОСОДЕРЖАЩЕГО ПРЕПАРАТА

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

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

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

ПРИ АБДОМИНАЛЬНОМ УЛЬТРАЗВУКОВОМ ИССЛЕДОВАНИИ ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ МЕТЕОРИЗМА НЕОБХОДИМО

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

ПРИ СЪЕМКЕ ВЕРХНИХ ПОЯСНИЧНЫХ ПОЗВОНКОВ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ

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

ЭПИФИЗОМ НАЗЫВАЕТСЯ

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

ПРИ СЪЕМКЕ НИЖНИХ ГРУДНЫХ ПОЗВОНКОВ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПУЧОК РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ НАПРАВЛЯЮТ

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

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

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

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

**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

СТАНДАРТНЫМИ ПРОЕКЦИЯМИ ДЛЯ ПЛЕЧЕВОГО СУСТАВА ЯВЛЯЮТСЯ

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

СТАТИСТИКА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА

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

**ГРАФИЧЕСКОЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЕ ДАННЫХ ЛИНЕЙНЫМИ ОТРЕЗКАМИ ИЛИ
ГЕОМЕТРИЧЕСКИМИ ФИГУРАМИ НАЗЫВАЕТСЯ**

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

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

4) 0,1

АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКИЕ АНЕВРИЗМЫ АОРТЫ ЧАЩЕ ВСЕГО ЛОКАЛИЗУЮТСЯ В

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

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) обогащение легочного рисунка по всем легочным полям
- 4) расширение главного ствола легочной артерии

РЕНТГЕНОВСКОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ОТНОСИТСЯ К

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

РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ДООБСЛЕДОВАНИЕ НАЧИНАЮТ С

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

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

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

УГОЛ НАКЛОНА ТРУБКИ ПРИ ВНУТРИРОТОВОЙ КОНТАКТНОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ КЛЫКОВ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ СОСТАВЛЯЕТ_ГРАДУСОВ

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

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

К НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ОПРЕДЕЛЯЕМЫМ НОРМАЛЬНЫМ ФОРМАМ ТУРЕЦКОГО СЕДЛА ОТНОСИТСЯ

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

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

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

ПРИ ВЫРАЖЕННОМ АСЦИТЕ НАКАНУНЕ АБДОМИНАЛЬНОГО УЛЬТРАЗВУКОВОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЦЕЛЕСООБРАЗНО

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

ПЕРФОРАЦИЮ ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ МОЖНО НАБЛЮДАТЬ ПРИ

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

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

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

КУПОЛ ДИАФРАГМЫ ОБРАЗУЕТ С СЕРДЦЕМ _ УГОЛ

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

ТРЕХСЛОЙНАЯ НИША, ВЫСТУПАЮЩАЯ ЗА КОНТУР ЖЕЛУДКА, РУБЦОВАЯ

ДЕФОРМАЦИЯ ЖЕЛУДКА НАБЛЮДАЮТСЯ ПРИ

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

У ПЕРВОГО ШЕЙНОГО ПОЗВОНКА (АТЛАНТА) ОТСУТСТВУЕТ

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

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

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

РАССТОЯНИЕ МЕЖДУ ИССЛЕДУЕМОМ ОБЪЕКТОМ И ПРИЕМНИКОМ ИЗОБРАЖЕНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ_, НАСКОЛЬКО ПОЗВОЛЯЮТ УСЛОВИЯ СЪЕМКИ

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

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

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

ПОЧКИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НАХОДЯТСЯ НА УРОВНЕ

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

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

- 1) назначение строгого постельного режима
- 2) лечение противорвотными средствами

- 3) поддерживающее (симптоматическое) лечение
- 4) промывание желудка

АБДОМИНАЛЬНОЕ УЛЬТРАЗВУКОВОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЫПОЛНЯЮТ

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

РАЗМЕЩЕНИЕ ПРОЦЕДУРНОЙ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА СМЕЖНО С ПАЛАТАМИ ДЛЯ БЕРЕМЕННЫХ И ДЕТЕЙ

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

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

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

МАММОГРАФИЮ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ

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

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

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

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

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

ПОД АТЕЛЕКТАЗОМ ПОНИМАЮТ

- 1) выраженное расширение легкого

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

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ РЕНТГЕНОСКОПИИ ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

УСТАНОВКУ КУБИТАЛЬНОГО КАТЕТЕРА ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ КОНТРАСТНОГО ПРЕПАРАТА ПРОВОДИТ

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

МАММОГРАФИЕЙ НАЗЫВАЮТ

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

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

СТАНДАРТНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ГОРТАНИ ВКЛЮЧАЕТ ТОМОГРАФИЮ В_ ПРОЕКЦИИ

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

РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПАСПОРТА ТЕРРИТОРИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТСЯ ЕЖЕГОДНО НЕ ПОЗДНЕЕ_ГОДА, СЛЕДУЮЩЕГО ЗА ОТЧЕТНЫМ

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

ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ДНА ПОЛОСТИ РТА ДЛЯ СНЯТИЯ ПОВЫШЕННОГО РВОТНОГО

РЕФЛЕКСА НЕОБХОДИМО СМАЗАТЬ РОТОГЛОТКУ

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

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

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

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

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

СОСТОЯНИЕ ПРИДАТОЧНЫХ ПАЗУХ ОЦЕНИВАЮТ НА РЕНТГЕНОГРАММЕ ЛИЦЕВОГО ЧЕРЕПА В _ ПРОЕКЦИИ

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

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

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

ПОСЛЕ ЭКСПОЗИЦИИ ВНУТРИРОТОВОЙ РЕНТГЕНОГРАФИИ ПЛЕНКА ПОДВЕРГАЕТСЯ

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

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

- 1) приказ
- 2) справка

- 3) акт
- 4) протокол

РЕНТГЕНОКОНТРАСТНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ФУНКЦИИ ПОЧЕК И МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ

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

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

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

СИМПТОМ «ПРИЛИПШЕЙ» ПЯТКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ПЕРЕЛОМА

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

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

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

К СПЕЦУКЛАДКАМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

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

ФЕДЕРАЛЬНОЕ СТАТИСТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПОСОБА ПРОВЕДЕНИЯ МОЖЕТ БЫТЬ

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

К СПЕЦУКЛАДКАМ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВИСОЧНОЙ КОСТИ ОТНОСИТСЯ

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

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

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

РАК ПИЩЕВОДА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ В_ ОТДЕЛЕ ПИЩЕВОДА

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

ПЕРСОНАЛ, ЗАНЯТЫЙ В РЕНТГЕНОДИАГНОСТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЯХ, ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ПРОВЕРКУ ЗНАНИЙ

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

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

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

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

РЕНТГЕНОВСКИЕ АППАРАТЫ, ПОЛУЧЕННЫЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, УЧИТЫВАЮТСЯ В

- 1) планирующих документах медицинской организации
- 2) журнале учета допустимой мощности дозы рентгеновского излучения

- 3) приходно-расходном журнале
- 4) радиационно-гигиеническом паспорте

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

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

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

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

МЕТОД КОНТРАСТНОГО РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ

- 1) дискография
- 2) ангиография
- 3) ирригоскопия
- 4) урография

ПОКАЗАТЕЛЕМ НОРМАЛЬНОГО ОБЩЕГО ЖЕЛЧНОГО ПРОТОКА ЯВЛЯЕТСЯ

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

АЛАЯ ПУЛЬСИРУЮЩАЯ СТРУЯ КРОВИ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ _ КРОВОТЕЧЕНИЯ

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

КРИТЕРИЕМ ПРАВИЛЬНОСТИ УСТАНОВКИ БОЛЬНОГО В БОКОВОЙ ПРОЕКЦИИ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДОПУСТИМАЯ ТЕМПЕРАТУРА ЭЛЕМЕНТОВ ТЕХНИЧЕСКОГО ОСНАЩЕНИЯ В

КАБИНЕТЕ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЗУБОВ, КОРПУСА РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧАТЕЛЯ, СОСТАВЛЯЕТ _ ГРАДУСОВ ЦЕЛЬСИЯ

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

РЕНТГЕНОВСКИЕ АППАРАТЫ, УСТАНОВЛЕННЫЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, УЧИТЫВАЮТСЯ В

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

РЕНТГЕНОВСКИЕ ЛУЧИ ИНТЕНСИВНО ПОГЛОЩАЕТ

- 1) неорганическая часть костной ткани
- 2) костный мозг
- 3) надкостница
- 4) синовиальная жидкость

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТ

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

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

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

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

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

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

РЕНТГЕНОГРАФИЯ ЧЕРЕПА ОБЫЧНО ВЫПОЛНЯЕТСЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ

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

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ОЦЕНКЕ СОСТОЯНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ЛИЦА И ШЕИ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ЛУЧШИМ НЕИНВАЗИВНЫМ МЕТОДОМ ОЦЕНКИ ПРОЧНОСТИ КОСТНОЙ ТКАНИ У ПОЖИЛЫХ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ОЦЕНКИ СТЕПЕНИ УГНЕТЕНИЯ СОЗНАНИЯ ЧЕЛОВЕКА ПРИМЕНЯЕТСЯ ШКАЛА

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

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

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

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

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

ПРИ ПРАВОЛЕЖАЩЕЙ АОРТЕ ПИЩЕВОД НА УРОВНЕ ЕЁ ДУГИ СМЕЩАЕТСЯ

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

АБСОЛЮТНЫМ ПОКАЗАНИЕМ К ВНУТРИВЕННОМУ КОНТРАСТИРОВАНИЮ ЯВЛЯЕТСЯ

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

КЛЕТКИ КОСТНОЙ ТКАНИ НАЗЫВАЮТСЯ

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

НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНОЙ МЕТОДИКОЙ ПРИ ОБЪЕМНЫХ ПРОЦЕССАХ В ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ

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

ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ КОСТЕЙ ОСНОВАНИЯ

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

РАСПРАВЛЕНИЕ ЛЕГКИХ У НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ НАСТУПАЕТ В

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

СОСТОЯНИЕ ПЕРИСТАЛЬТИКИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА МОЖНО ОБЪЕКТИВНО ОЦЕНИТЬ С ПОМОЩЬЮ

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

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

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

ОТСУТСТВИЕ ПОМОЩИ ТЯЖЕЛО ПОРАЖЕННЫМ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ 1 Ч ПОСЛЕ ПОРАЖЕНИЯ УВЕЛИЧИВАЕТ КОЛИЧЕСТВО ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ СРЕДИ ТЯЖЕЛО ПОРАЖЕННЫХ НА _ %

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

ЭКСПЛУАТАЦИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА (АППАРАТА) БЕЗ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ

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

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) носа
- 3) нижней челюсти
- 4) шеи

ПРИ СЛИШКОМ ВЫСОКОЙ ЭКСПОЗИЦИИ НА ВНУТРИРОТОВЫХ РЕНТГЕНОГРАММАХ ОБЩИЙ ОТТЕНОК РЕНТГЕНОГРАММЫ_ (НЕ ВИДНЫ _)

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

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

- 1) 31 января
- 2) 1 февраля

- 3) 1 января
- 4) 20 января

МЕТОДОМ ВЫБОРА В ДИАГНОСТИКЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ ЯВЛЯЕТСЯ

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