

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

Укажите размеры турецкого седла рассматриваемые как патология

1. длинник не превышает 16 мм, глубина до 12мм
2. - длинник превышает 16 мм, глубина 12мм
3. до 8-10 мм
4. до 5-8 мм
5. до 6-12 мм

Сцинтиграфия: диффузно равномерное распределение РФП. УЗИ:

Объем щитовидной железы увеличен равномерно, паренхима

гипоэхогенна. Для какого заболевания характерны данные изменения

1. - диффузный токсический зоб
2. рак щитовидной железы
3. аденома щитовидной железы
4. узловой токсический зоб
5. узловой эутиреоидный зоб

Укажите, какой рентгенологический признак не характерен для гиперпаратиреоза

1. - системный остеосклероз
2. остеомаляция
3. дугообразное искривление длинных трубчатых костей
4. вздутие костей
5. множественность участков поражения

Первичный метод лучевого исследования головного мозга с наличием неврогенной симптоматики:

1. краниография
2. вентрикулография
3. ангиография
4. миелография
5. - МРТ

Первичный метод лучевого исследования гипофиза:

- 1.краниография турецкого седла
2. радиоиммунный анализ
3. ПЭТ с 18F-фтордезоксиглюкозой
4. - МРТ
5. КТ

Первичный метод лучевого исследования позвоночника

1. МРТ
2. миелография
3. МСКТ
4. - рентгенография
5. остеосцинтиграфия

Первичный метод лучевого исследования при черепно-мозговой травме:

1. рентгенография
2. МРТ
3. ангиография
4. остеосцинтиграфия
5. - МСКТ

Свежеизлившаяся кровь в головном мозге при травме на компьютерной томограмме определяется как:

1. гиподенсивная зона
2. изоденсивная зона
3. смешанная по денсивности зона
4. - гиперденсивная зона
5. зона гиперфиксации

Денсивность тени гематомы в первые 3 дня после травмы головного мозга:

1. не меняется
2. уменьшается
3. становится неоднородной
4. - усиливается
5. исчезает

Денсивность гематомы после травмы головного мозга уменьшается через:

1. 12 часов
2. 1 день
3. 2 дня
4. - 2 недели
5. 3 дня

Рекомендуемый первичный метод визуализации при остром нарушении мозгового кровообращения:

1. - МРТ
2. ОФЭКТ с ^{99m}T -метоксиизобутилизонитрилом
3. ОФЭКТ с ^{99m}T -эксаметазимом
4. ПЭТ с ^{18}F -фтордезоксиглюкозой
5. рентгенография

В острую фазу ишемического инсульта в области поражения на КТ-граммах отмечается:

1. гиперденсивная зона
2. зона гиперфиксации ^{99m}T -эксаметазима
3. - гиподенсивная зона
4. гипоинтенсивная зона на T1-ВИ
5. изменений не бывает

Перфузионная и диффузионная МРТ выявляет ишемический инсульт через:

1. 2 суток
2. 12 часов
3. 3 суток
4. 6 часов
5. - 30 минут

Для туберкулезного спондилита не характерно:

1. возникновение остеонекроза
2. изолированное поражение смежных тел позвонков
3. - не характерно поражение отростков позвонков и дужек
4. наличие натечных абсцессов в мягких тканях
5. наличие свищей

Метод выбора при лучевом исследовании спинного мозга:

1. рентгенография
2. остеосцинтиграфия
3. МСКТ
4. - МРТ
5. ПЭТ

Предварительный диагноз: феохромоцитома. УЗИ: почки без особенностей, надпочечники не визуализируются. РРГ: секреторная функция почек не изменена. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. рентгенография
2. - рентгеновская компьютерная томография
3. сонография
4. сцинтиграфия
5. радиоиммунный анализ

Предварительный диагноз: бронхиальная астма, кортикозависимая форма. Жалобы на боли в грудном отделе позвоночника. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

1. - рентгенография
2. рентгеновская компьютерная томография

3. сонография
4. сцинтиграфия
5. радиоиммунный анализ

Признак не характерный для опухоли головного мозга на МРТ:

1. прямая визуализация опухоли
2. перифокальный отек
3. объемное воздействие
4. - отсутствие усиления изображения опухоли после введения контраста
5. усиление изображения опухоли после введения контраста

Значение рентгенографии при исследовании позвоночника отсутствует при:

1. - выявлении грыж межпозвонковых дисков
2. выявление аномалий развития позвоночника
3. выявление косвенных признаков вертеброгенных болей
4. исключение деструктивных процессов
5. выявление признаков спондилеза

В острую фазу ишемического инсульта в области поражения на КТ-граммах отмечается:

1. гиперденсивная зона
2. зона гиперфиксации ^{99m}T -эксаметазима
3. - гиподенсивная зона
4. гипоинтенсивная зона на T1-ВИ
5. изменений не бывает

Ультразвуковое исследование применяется для:

1. получения изображений головного мозга у взрослых
2. - получения изображений головного мозга у детей через роднички
3. определения положения структур спинного мозга у взрослых
4. оценки состояния гипофиза
5. оценки положения структур спинного мозга у детей

Первичный метод лучевого исследования паращитовидной железы

1. рентгенография шеи
2. магнитно-резонансная томография шеи
3. сцинтиграфия
4. - сонография
5. компьютерная томография

При хронических головных болях без неврогенной симптоматики первичный метод лучевой диагностики

1. - рентгенография черепа
2. МСКТ

3. МРТ
4. сцинтиграфия
5. ПЭТ

Для остеохондроза не характерно

1. сужение межпозвонковых щелей (снижение высоты м/п дисков)
2. субхондральный склероз
3. краевые спондилофиты
4. тела позвонков вытянуты, деформированы
5. - расширение межпозвонковых щелей

Свежее внутримозговое кровоизлияние лучше визуализируется при

1. - МСКТ
2. МРТ
3. УЗИ
4. ангиографии
5. краниографии