Ультразвуковая диагностика

1) Заключение об «отсутствии функции» почки возможно в случае:

А) отсутствия контрастирования чашечек и лоханки

Б) сосудистое русло почки не изменено

В) отсутствие нефрографической фазы

2) Ускоренное изображение мочевых путей при экскреторной урографии наблюдается:

А) в пожилом возрасте

Б) при гипертонической болезни

В) во время беременности

3) Появлению гипотонии мочевых путей способствует:

А) малоподвижный образ жизни

Б) тяжелые физические нагрузки

В) беременность

4) Наиболее частой исходной локализацией рака почки и мочевыводящих путей является:

А) лоханка

Б) паренхима

В) чашечки

5) Из перечисленных заболеваний наиболее часто поражают почки:

А) папиломма

Б) рак

В) киста

6) Мочевые пути наиболее часто поражают опухолевые заболевания:

А) ворсинчатые опухоли

Б) папиллома

В) рак

7) Почечная артерия при поликистозе:

А) уменьшена в диаметре

Б) увеличена в диаметре

В) не изменена

8) При пиелонефрите поражается все перечисленное, кроме:

А) интерстициальной ткани

Б) клубочкового аппарата

В) канальцев

9) Наиболее частой исходной локализацией туберкулезного процесса является:

А) сосочковая зона

Б) мозговое вещество

В) мозговое вещество и сосочковая зона

10) Ствол почечной артерии при «сморщенной» почке:

А) не изменен

Б) увеличен

В) уменьшен

11) Наиболее ранним симптомом при туберкулезе почек является:

А) обызвествление в очаге поражения

Б) папиллит

В) каверна

12) В норме диаметр чревного ствола:

А) 0,6-0,8 см

Б) 0,8-1,0 см

В) 0,5-0,7 см

13) В норме значение индекса периферического сопротивления во внутрипочечных артериях:

А) более 0,7

Б) менее 0,7

Б) 0,7

14) В норме лодыжечно-плечевой индекс:

А) 1,0 и более

Б) не менее 1,0

В) 1,0

15) При ультразвуковом исследовании инфаркт селезенки в острой стадии выявляется как:

А) образование с четкими контурами с сниженной эхогенностью

Б) образование с нечеткими контурами и сниженной эхогенностью

В) образование с нечеткими контурами с повышенной эхогенностью

16) При ультразвуковом исследовании инфаркт селезенки в поздней стадии выявляется как:

А) образование с нечеткими контурами с повышенной эхогенностью

Б) образование с четкими контурами и повышенной эхогенностью

В) образование с четкими контурами с сниженной эхогенностью

17) При ультразвуковом исследовании взрослых косой вертикальный размер (КВР) правой доли печени при отсутствии патологии не превышает:

А) 150 мм

Б) 160 мм

В) 170 мм

18) При ультразвуковом исследовании допустимые размеры диаметра печеночных вен на расстоянии до 2-3 см от устьев при отсутствии патологии не превышают:

А) 10-12 мм

Б) 14-16 мм

В) 10-14 мм

19) При ультразвуковом исследовании анатомическим ориентиром границы передней поверхности головки поджелудочной железы служит:

А) собственная печеночная артерия

Б) печеночная артерия

В) гастродуоденальная артерия

20) При отсутствии патологии в большинстве случаев эхогенность ткани поджелудочной железы возрастной группы 40-50 лет:

А) превышает показатели эхогенности паренхимы печени

Б) ниже показателей эхогенности паренхимы печени

В) сопоставима с показателями эхогенности паренхимы печени

21) При отсутствии патологии в большинстве случаев эхогенность ткани поджелудочной железы возрастной группы до 15 лет:

А) превышает показатели эхогенности паренхимы печени

Б) ниже показателей эхогенности паренхимы печени

В) сопоставима с эхогенностью паренхимы печени

22) Аденоматозный узел предстательной железы при ультразвуковом исследовании:

А) может иметь сниженную, среднюю или смешанную эхогенность

Б) может иметь смешанную эхогенность

В) может иметь среднюю эхогенность

23) В острой фазе тромбоза почечной артерии выявляется:

А) уменьшение почки, утолщение паренхимы, повышение эхогенности паренхимы

Б) увеличение почки, утолщение паренхимы, снижение эхогенности паренхимы

В) увеличение почки, утолщение паренхимы, повышение эхогенности паренхимы

24) В простой кисте почки при ультразвуковом исследовании обнаружено пристеночное гиперэхогенное включение диаметром 3 мм, несмещаемое, округлой формы с четкой границей и акустической тенью — рекомендуется:

А) динамическое наблюдение один раз в три месяца

Б) консультация уролога

В) консультация онколога

25) Ваши первые действия при выявлении в почке опухоли:

А) ультразвуковое исследование почечной вены и крупных сосудов, контрлатеральной почки, забрюшинных лимфоузлов, органов малого таза, щитовидной железы, печени, селезенки

Б) направление пациента на МРТ

В) направление пациента на РКТ с контрастным усилением

75) Верхне-нижний размер нормальной предстательной железы составляет:

А) не более 3,5 см

Б) не более 5 см

В) не более 4,5 см

26) Гипернефрома при ультразвуковом исследовании чаще имеет:

А) кистозное строение

Б) кистозно-солидное строение

В) солидное строение

27) Для исследования органов мошонки оптимальным является использование датчика:

А) 7,5 МГц

Б) 2-6 МГц

В) 5 МГц

28) Для трансуретрального исследования предстательной железы используются датчики:

А) 3,5 МГц

Б) 7,5 МГц и выше

В) 2,5-5 МГу

29) Минимальный "диаметр" конкремента в мочевом пузыре, выявляемого с помощью УЗИ составляет:

А) 2 мм

Б) 1 мм

В) 3 мм

30) Длина волны в мягких тканях с увеличением частоты:

А) Уменьшается

Б) Увеличивается

В) не меняется

31) Длина волны ультразвука с частотой 1 МГц в мягких тканях составляет:

А) 3,0 мм

Б) 1,0 мм

В) 1,54 мм

32) Затухание ультразвукового сигнала включает в себя:

А) рассеивание и поглощение

Б) Рассеивание, отражение, поглощение

В) отражение и поглощение

33) Максимальное Допплеровское смещение наблюдается при значении Допплеровского угла, равного:

А) 90 градусов

Б) 20 градусов

В) 0 градусов

34) Наибольшая скорость распространения ультразвука наблюдается в:

А) Жире

Б) мягких тканях

В) Железе

35) Поперечная разрешающая способность определяется:

А) фокусировкой

Б) глубиной волны

В) характеристиками датчика

36) При возрастании частоты обратное рассеивание:

А) увеличивается

Б) уменьшается

В) не меняется

37) С увеличением частоты коэффициент затухания в мягких тканях:

А) не меняется

Б) уменьшается

В) увеличивается

38) Скорость распространения ультразвука возрастает, если:

А) плотность и упругость уменьшаются

Б) Плотность уменьшается, упругость возрастает

В) упругость уменьшается, плотность возрастает

39) Усредненная скорость распространения ультразвука в мягких тканях составляет:

А) 1540 м/с

Б) 1000 м/с

В) 3000 м/с

40) Уровнем достоверности в медицинских статистических исследованиях является вероятность изучаемого признака, равная:

А) 80%

Б) 98 %

В) 94%

41) В норме диаметр брюшного отдела аорты под диафрагмой:

А) до 30 мм

Б) до 40 мм

В) до 45 мм

42) В норме диаметр нижней полой вены:

А) до 15 мм

Б) до 16см

В) до 18 см

43) В норме разность абсолютных значений артериального давления между соседними сегментами конечности, например, верхняя и нижняя часть бедра составляет:

А) менее 20 мм.рт.ст.

Б) менее 30 мм рт.ст

В) менее 40 мм.рт.ст.

44) Величина слоя интима + медиа артериальной стенки в норме составляет:

А) до 0,5 мм

Б) до 1,0 мм

В) до 1,5 мм

45) В состав нормальной пуповины входят:

А) одна артерия и две вены

Б) одна артерия и одна вена

В) две артерии и одна вена

46) Вероятным эхографическим признаком синдрома Дауна является утолщение шейной складки свыше:

А) 6 мм

Б) 7 мм

В) 8 мм

47) Визуализация почек плода при трансабдоминальной эхографии обязательна:

А) с 10 недель

Б) с 13 недель

В) с 16 недель

48) Дефект межпредсердной перегородки встречается наиболее часто:

А) в области средней трети

Б) в области верхней трети

В) в области нижней трети

49) Для интрамурального инфаркта миокарда характерно нарушение локальной сократимости в виде:

А) акинезии

Б) гиперкинезии

В) гипокинезии

50) Для оптимальной визуализации и оценки состояния митрального клапана при

эхокардиографическом исследовании служит:

А) парастернальная длинная ось

Б) супрастернальная длинная ось

В) парастернальная короткая ось

51) Небольшой объем жидкости в полости перикарда составляет:

А) до 50 мл

Б) до 100 мл

В) до 150 мл

52) Показанием к проведению стресс-ЭхоКГ исследования является:

А) ишемическая болезнь сердца

Б) стенокардия

В) инфаркт миокарда

53)  Осевая разрешающая способность определяется:

А) фокусировкой;

Б) расстоянием до объекта;

В) числом колебаний в импульсе;

54) Основой ультразвукового метода исследования является:

А) взаимодействие ультразвука с тканями тела человека

Б) прием отраженных сигналов

В) излучение ультразвука

55) Ультразвук отражается  от границы сред, имеющих различия в:

А) плотности

Б) акустическом сопротивлении

В) скорости распространения звука

56) Скорость распространения ультразвука в твердых телах выше, чем в жидкостях, т.к. они имеют большую:

А) плотность

Б) упругость

В) акустическое сопротивление

57) Оптимальным для исследования поверхностных структур является датчик:

А) 7,5-12 МГц

Б) 5-7,5 МГц

В) 3-5 Мгц

58) Какими структурами выглядят кисты при УЗ исследовании:

А) анэхогенными структурами без дистальных эффектов

Б) анэхогенными структурами с дистальным усилением

В) гипоэхогенными структурами с дистальными тенями

59) Какая группа лимфатических узлов имеет наибольшее значение  при осмотре молочных желез:

А) надключичные

Б) парастернальные

В) аксиллярные (подмышечные)

60) Для изображения молочной железы женщины старше 50 лет характерна следующая ультразвуковая картина:

А) много железистой гиперэхогенной ткани, жировая ткань определяется в виде тонкой  
  гипоэхогенной полоски в передних отделах молочной железы

Б) много железистой ткани, определяемой в виде гиперэхогенного пласта в центре железы.  
  Жировая ткань визуализируется в виде переднего и заднего гипоэхогенных пластов

В) много жировой ткани в виде переднего и заднего гипоэхогенных пластов, а также в виде включений между единичными островками железистой ткани

61) Для молочной железы женщины до 25 лет характерна следующая ультразвуковая картина:

А) много железистой гиперэхогенной ткани, жировая ткань определяется в виде тонкой   
   гипоэхогенной полоски в передних отделах молочной железы

Б) много железистой ткани, определяемой в виде гиперэхогенного пласта в центре железы. Жировая ткань визуализируется в виде переднего и заднего гипоэхогенных пластов

В) много жировой ткани в виде переднего заднего гипоэхогенных пластов, а также в виде   
  включений между железистой тканью. Железистая ткань расположена в виде тонкой    
  гиперэхогенной полосы в центре железы.

62) Молочные протоки визуализируются при ультразвуковом исследовании в неизменной молочной железе:

А) в первую половину менструального цикла

Б) после 12-14 дня менструального цикла

В) вне зависимости от фазы менструального цикла

63) Сроки первого скринингового осмотра беременной женщины:

А) до 10 нед.

Б) 10-14 нед.

В) 15-16 нед.

64) Необходимый объем мочевого пузыря при проведении  УЗИ органов малого таза:

А) 300-500 мл

Б) 100 мл

В) 1 литр

65) При проведении эхокардиографии датчик помещается в области:

А) грудины

Б) 4 межреберья

В) 4 ребра

66) Анатомически в печени выделяют:

А) 4 доли

Б) 2 доли

В) 3 доли

67) Анатомически в печени выделяют:

А) 6 сегментов

Б) 8 сегментов

В) 7 сегментов

68) Колебания нормального размера основного ствола воротной вены при ультразвуковом исследовании обычно составляют:

А) 15-20 мм

Б) 17-21 мм

В) 9-13 мм

69) Эхогенность паренхимы печени и сосудистый рисунок при жировой инфильтрации печени следующие:

А) эхогенность понижена, сосудистый рисунок "обеднен"

Б) четкая визуализация сосудистого рисунка, эхогенность смешанная

В) "обеднение" сосудистого рисунка и повышение эхогенности паренхимы печени

70) Для исследования печени у взрослых оптимальным является датчик с частотой:

А) 10 МГц

Б) 7,5 МГц

В) 3,5 МГц

71) При ультразвуковом исследовании размеры печени на ранних стадиях цирроза чаще:

А) в пределах нормы

Б) уменьшены

В) увеличены

72) Ультразвуковым признаком портальной гипертензии не является:

А) расширение внепеченочной части воротной вены более 14 мм в диаметре

Б) увеличение желчного пузыря

В) увеличение селезенки

73) Жировой гепатоз в ультразвуковом изображении представляет собой картину:

А) нормальной или увеличенной по размерам печени, с повышенной эхогенностью ее  
   паренхимы и уменьшением количества трабекулярных структур по периферии, с  
   быстрым затуханием эхо-сигнала

Б) увеличенной по размерам печени с понижением эхогенности паренхимы

В) уменьшенной по размерам печени повышенной эхогенности с расширением портальной   
  системы

73) Эхографическая диагностика кальцинатов печени основывается на:

А) определении округлых гипоэхогенных или анэхогенных образований с четкими  
   контурами располагающимися в паренхиме печени

Б) пределении гиперэхогенных структур с дистальными тенями в паренхиме печени

В) определении неоднородных образований полиморфной эхоструктуры с четкими  
   контурами

74) Наличие газа в желчных протоках при УЗИ характеризуется:

А) определением одиночных или множественных округлых эхогенных образований

Б) определением одиночных гипоэхогенных или кистозных образований по ходу протоков

В) определением гиперэхогенных включений с дистальными тенями и эффектами типа «хвоста» кометы, вытянутых по ходу желчных протоков

75) Застойная печень при хронической сердечной недостаточности в ультразвуковом изображении выглядит как:

А) увеличенная в размерах, с паренхимой пониженной эхогенности, с расширенными  собственными венами

Б) увеличенная в размерах, с паренхимой повышенной эхогенности с расширенными    
  собственными венами

В) уменьшенная в размерах, повышенной эхогенности, с расширением основного ствола  
  воротной вены

76) При проведении цветового допплеровского картирования ток крови в печеночных венах и внутрипеченочных ветвях воротной вены:

А) имеет однонаправленный характер

Б) имеет разнонаправленный характер

В) невозможно сопоставить и оценить

77) К важнейшим ультразвуковым признакам разрыва печени при тупой травме живота не относится:

А) локальное повреждение контура (капсулы) печени

Б) гипо-анэхогенное образование в паренхиме печени часто с нечеткими контурами

В) наличие свободного газа в брюшной полости

78) Исследование желчевыводящей системы проводится после приема пищи:

А) через 2 часа

Б) через 8-10 часов

В) сразу после приема пищи

79) Типичная картина полипа желчного пузыря:

А) пристеночно расположенное эхогенное несмещаемое образование без акустической тени

Б) гипоэхогенное несмещаемое образование

В) несмещаемое эхогенное образование с акустической тенью

80) Для создания искусственного акустического окна при осмотре поджелудочной железы желудок наполняется водой, при этом пациент пьет воду:

А) глотками

Б) через соломинку

В) любым способом

81) Паренхима правой почки сравнивается с:

А) селезенкой

Б) поджелудочной железой

В) печенью

82) Паренхима левой почки сравнивается с:

А) селезенкой

Б) поджелудочной железой

В) печенью

83) Остаточный объем мочевого пузыря определяется:

А) через 30 минут после мочеиспускания

Б) через 60 минут после мочеиспускания

В) немедленно после мочеиспускания

84) При проведении тонкоигольной биопсии используются:

А) одноразовые перчатки на руки оператора, резиновый колпачок на датчик, обработка рабочих игл сайдексом

Б) одноразовые перчатки на руки оператора, обработка датчика сайдексом, одноразовы  иглы

В) перчатки на руки оператора и медицинской сестры, обработка датчика сайдексом, одноразовые иглы для забора материала

85) Материал, полученный при стержневой биопсии:

А) высушивается и передается в лабораторию

Б) фиксируется в 70% спирте и передается в лабораторию

В) фиксируется в растворе формалина и передается в лабораторию

86) При проведении трансректальной биопсии простаты под УЗ контролем:

А) резиновый колпачок одевается на полостной датчик с надетым адаптером и  
   обрабатывается 70% спиртом

Б) стерильный адаптер одевается на полостной датчик с надетым резиновым колпачком

В) пункция проводится без колпачка с использованием избыточного количества  стерильного геля

87) Методика цветового допплеровского картирования кровотока дает возможность [визуализации](https://pandia.ru/text/category/vizualizatciya/" \o "Визуализация) a. cystica и ее главных ветвей:

А) в норме

Б) при остром воспалительном процессе в желчном пузыре

В) при опухолевом поражении

88) При остром воспалительном процессе в желчном пузыре во время УЗИ в области шейки желчного пузыря, ворот печени и печеночно-12-перстной связки могут визуализироваться небольшие гипоэхогенные участки неправильной овальной или округлой формы с четкими контурами, небольших размеров (до 0,5 - 1,5 см). Чаще они являются:

а) артефактами

б) участками жировой клетчатки

в) реактивной лимфоаденопатией

89) К прямым эхографическим признакам панкреонекроза обычно не относится:

а) увеличение размеров железы

б) наличие выпота в сальниковой сумке

в) чередование гипер-, изо-, гипо - и анэхогенных участков ткани железы

90) К эхографическим признакам сдавления окружающих органов и структур при увеличении головки поджелудочной железы не относится:

а) сдавление общего желчного протока с его проксимальным расширением

б) возникновение симптома "двустволки"

в) водянка желчного пузыря

91) К эхографическим признакам цистаденокарциномы поджелудочной железы не относится:

а) неровность контуров железы

б) неоднородная структура образования, множественные кисты

в) отсутствие клинических проявлений

92) Какой из вариантов изменения сосудистого рисунка при раке головки поджелудочной железы при размере опухоли более 3 см обычно не встречается?:

а) смещение и сдавление нижней полой вены

б) смещение и сдавление нижней брыжеечной артерии

в) смещение и сдавление верхней брыжеечной вены

93) При УЗИ "маркерами" поджелудочной железы являются:

а) a. mesenterica superior, v. lienalis, v. portae, a. gastrica sin.

б) a. mesenterica superior, v. lienalis, v. mesenterica superior, a. gastroduodenalis

в) a. mesenterica superior, v. lienalis, v. mesenterica superior, a. renalis sin.

94) Для УЗ картины рака тела поджелудочной железы не характерно:

а) изменение эхогенности пораженного участка.

б) сдавление селезеночной вены.

в) сдавление общего желчного протока.

95). Повышение эхогенности паренхимы поджелудочной железы является:

а) неспецифическим признаком, выявляемом при различной патологии.

б) специфическим признаком, выявляемом при хроническом панкреатите.

в) специфическим признаком, выявляемом при остром панкреатите.

96) Эхогенность паренхимы поджелудочной железы при жировой инфильтрации:

а) не изменена

б) понижена

в) повышена

97) Эхографическая картина опухолевого узла поджелудочной железы является достаточным условием для определения его [гистологической](https://pandia.ru/text/category/gistologiya/" \o "Гистология) структуры:

а) всегда

б) никогда

в) в отдельных случаях

98) Эхографической особенностью кист почечного синуса является:

а) они имеют форму дилатированной чашечки, лоханки;

б) полость их гипоэхогенна;

в) за ними не определяется дорсального усиления;

99) Вы вправе ожидать появление жидкости в почечной лоханке при активном пузырно-мочеточниковом рефлюксе:

а) до мочеиспускания;

б) после мочеиспускания;

в) при проведении пробы Вальсальвы;

100) Длина почки 11,7 см. Почечный синус разделен неполностью на две части паренхиматозной перемычкой. Наиболее вероятный диагноз:

а) удвоение чашечно-лоханочной системы;

б) вариант развития почки с т. н. гипертрофированной колонной Бертина;

в) удвоение почки.