

Автономная некоммерческая организация дополнительного профессионального образования «Институт дополнительного профессионального образования в сфере здравоохранения»

УТВЕРЖДАЮ

Ректор _____ У.С. Султанбаев

« *С* » _____ 2018 г.



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

«Рентгенология»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 144 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Уфа-2018

1. Общие положения

1.1 Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа по специальности «Рентгенология» на тему заключается в совершенствовании и (или) получении новой компетенции в рамках имеющейся квалификации.

Трудоемкость освоения - 144 академических часа (1 месяц)

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Фундаментальные дисциплины", "Специальные дисциплины", "Смежные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

<1> Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный N 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. N 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный N 31014).

1.1 Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.2 Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (на

пример, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК).

1.3 Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-рентгенолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-рентгенолога <2>.

<2> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный N 18247).

1.4 В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

1.5 Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

1.6. Программа может реализовываться полностью или частично в форме стажировки. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении Программы и приобретения практических навыков и умений для их эффективного использования при выполнении своих должностных обязанностей. Содержание стажировки определяется кафедрой, реализующей Программу, с учетом содержания Программы и предложений организаций, направляющих врача-рентгенолога на стажировку.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-рентгенолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-рентгенолога

Характеристика компетенций врача-рентгенолога, подлежащих совершенствованию

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от «25» августа 2014 г. N1051 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.09 Рентгенология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 27 октября 2014 г., регистрационный N 34459).

2.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК- 5);

готовность к применению методов лучевой диагностики и интерпретации их результатов (ПК-6);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-7);

организационно-управленческая деятельность:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-8);

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-9);

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-10).

3. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
распределения учебных модулей
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей
по специальности «Рентгенология»
(срок освоения 144 академических часа)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе					Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Фундаментальные дисциплины»								
1.	Клиническая анатомия и оперативная медицина	12	4	8				ПК
Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»								
2.	Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний	6			6			ТК
3.	Основы радиационной безопасности	15	5	4	6			ТК
4.	Рентгенодиагностика заболеваний органов грудной и брюшной полости	30	6	8	10	6		ТК
5.	Рентгенодиагностика заболеваний костно-суставной системы и черепа	30	6	8	10		6	ТК
6.	Рентгенодиагностика заболеваний органов брюшинного пространства и малого таза	27	12	7	8			ТК
Рабочая программа учебного модуля «Смежные дисциплины»								
7.	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	12	8		4			ПК
Итоговая аттестация		6						Экзамен
Самостоятельная работа		6						
Всего		144	41	35	44	6	6	

ПЗ - практические занятия,
СЗ - семинарские занятия.
ОСК - обучающий симуляционный курс.
ДО - дистанционное обучение.
ПК - промежуточный контроль.
ТК - текущий контроль.

4. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 неделя (часы)	2 неделя (часы)	3 неделя (часы)	4 неделя (часы)
Фундаментальные дисциплины		12	-	-
Специальные дисциплины	36	24	24	30
Смежные дисциплины			12	
Итоговая аттестация				6

5. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Фундаментальные дисциплины»

Раздел 1

Клиническая анатомия и оперативная медицина

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Клиническая анатомия шеи. Щитовидная железа, основной сосудисто-нервный пучок шеи.
1.2	Клиническая анатомия грудной клетки, молочной железы.
1.3	Клиническая анатомия органов брюшной полости, сегментарное строение паренхиматозных органов
1.4	Клиническая анатомия органов мочевыделительной системы и малого таза
1.5	Клиническая анатомия сосудов конечностей. Вены нижней конечности, клапанный аппарат
1.6	Клиническая анатомия сосудов конечностей. Артерии нижней конечности.
1.7	Оперативная технология при повреждении магистральных сосудов при неотложной хирургии.
1.8	Клиническая анатомия малого таза у женщин. Оперативная хирургия

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»
Раздел2
Онконастороженность и ранняя диагностика онкологических заболеваний

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Опухоли кожи.
2.1.1	Эпителиальные опухоли кожи.
2.1.2	Меланома и пигментные невусы
2.2	Опухоли желудочно-кишечного тракта
2.2.1	Опухоли желудка
2.2.2	Колоректальный рак
2.3	Опухоли молочной железы.
2.4	Рак легкого

Раздел 3

Основы радиационной безопасности

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Общие вопросы рентгенологии
3.1.1	Рентгенология как клиническая дисциплина.
3.1.2	Методы рентгенологического исследования.
3.1.3	Рентгеновская компьютерная томография (РКТ).
3.1.4	Магнитно-резонансная томография (МРТ).
3.2	Радиационная защита в рентгенологии.
3.2.1	Биологическое действие ионизирующего излучения.
3.2.2	Дозиметрия
3.2.3	Меры защиты мед. персонала, пациентов и населения.

Раздел 4

Рентгенодиагностика заболеваний органов грудной и брюшной полости

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Рентгенодиагностика (лучевая диагностика) заболеваний органов дыхания и средостения.
4.1.1	Заболевания трахеи. Острые воспалительные заболевания бронхов и легких.

4.1.2	Хронические воспалительные и нагноительные заболевания бронхов и легких.
4.1.3	Изменения легких при профессиональных болезнях. Туберкулез легких
4.1.4	Злокачественные опухоли легких. Доброкачественные опухоли бронхов и легких
4.1.5	Паразитарные и грибковые заболевания легких. Изменения легких при системных заболеваниях.
4.1.6	Заболевания средостения. Грудная полость после операций и лучевой терапии.
4.2	Рентгенодиагностика заболеваний молочной железы.
4.2.1	Кисты. Опухоли молочной железы.
4.2.2	Заболевания грудной железы у мужчин.
4.3	Рентгенодиагностика заболеваний сердечнососудистой системы
4.3.1	Изменения легочного рисунка при заболеваниях сердца.
4.3.2	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.

Раздел 5

Рентгенодиагностика заболеваний костно-суставной системы и черепа

Код	Наименования тем, элементов
5.1	Рентгенодиагностика (лучевая диагностика) заболеваний головы и шеи.
5.1.1	Заболевания черепа. Заболевания головного мозга.
5.1.2	Заболевания уха. Заболевания носа, носоглотки, и околоносовых пазух.
5.1.3	Заболевания зубов и челюстей. Гортани.
5.1.4	Заболевания щитовидной и околощитовидных желез. Неорганные образования шеи.
5.2	Заболевания опорно-двигательной системы.
5.2.1	Травматические повреждения костей. Воспалительные заболевания костей. Нарушения развития скелета
5.2.2	Опухоли костей. Метаболические и эндокринные заболевания скелета.
5.2.3	Нейрогенные и ангиогенные заболевания костей.
5.2.4	Поражения скелета при заболеваниях крови и ретикулоэндотелиальной системы.
5.2.5	Заболевания суставов и позвоночника.
5.2.6	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.

Раздел 6
Рентгенодиагностика заболеваний органов
забрюшинного пространства и малого таза

Код	Наименования тем, элементов
6.1	Рентгенодиагностика заболеваний пищеварительного тракта.
6.1.1	Заболевания глотки и пищевода. Заболевания желудка.
6.1.2	Заболевания тонкой кишки. Заболевания толстой кишки.
6.1.3	Заболевания поджелудочной железы.
6.1.4	Заболевания печени и желчных путей.
6.1.5	Заболевания селезенки. Заболевания диафрагмы.
6.1.6	Неорганические заболевания органов брюшной полости. Рентгенодиагностика свищей.
6.2	Рентгенодиагностика заболеваний почек и моче-выводящих путей.
6.2.1	Рентгеноанатомия и пороки развития.
6.2.2	Воспалительные заболевания почек и верхних мочевыводящих путей.
6.2.3	Мочекаменная болезнь, осложнения. Кисты почек. Опухоли почек.
6.2.4	Заболевания мочевого пузыря. Неорганические образования забрюшинного пространства и малого таза.

6. Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

N	Тема лекции	Содержание лекции (указываются соответствующие коды)
1.	Рентгенология как клиническая дисциплина.	3.1.1
2.	Методы рентгенологического исследования.	3.1.2
3.	Рентгеновская компьютерная томография (РКТ).	3.1.3
4.	Магнитно-резонансная томография (МРТ).	3.1.4
5.	Биологическое действие ионизирующего излучения.	3.2.1
6.	Дозиметрия	3.2.2

7.	Меры защиты мед. персонала, пациентов и населения.	3.2.3
8.	Заболевания трахеи. Острые воспалительные заболевания бронхов и легких.	4.1.1
9.	Изменения легких при профессиональных болезнях. Туберкулез легких	4.1.3
10.	Заболевания средостения. Грудная полость после операций и лучевой терапии.	4.1.6
11.	Кисты. Опухоли молочной железы.	4.2.1
12.	Заболевания грудной железы у мужчин.	4.2.2
13.	Изменения легочного рисунка при заболеваниях сердца.	4.3.1
14.	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.	4.3.2
15.	Заболевания черепа. Заболевания головного мозга.	5.1.1
16.	Заболевания щитовидной и околощитовидных желез. Неорганические образования шеи.	5.1.4
17.	Травматические повреждения костей. Воспалительные заболевания костей. Нарушения развития скелета	5.2.1
18.	Нейрогенные и ангиогенные заболевания костей.	5.2.3
19.	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.	5.2.6
20.	Заболевания глотки и пищевода. Заболевания желудка.	6.1.1
21.	Заболевания тонкой кишки. Заболевания толстой кишки.	6.1.2
22.	Заболевания поджелудочной железы.	6.1.3
23.	Заболевания печени и желчных путей.	6.1.4
24.	Заболевания селезенки. Заболевания диафрагмы.	6.1.5
25.	Воспалительные заболевания почек и верхних мочевыводящих путей.	6.2.2
26.	Заболевания мочевого пузыря. Неорганические образования забрюшинного пространства и малого таза.	6.2.4

Тематика семинарских занятий

N	Тема семинара	Содержание семинара (указываются соответствующие коды)
1	Методы рентгенологического исследования.	3.1.2
2	Рентгеновская компьютерная томография (РКТ).	3.1.3
3	Магнитно-резонансная томография (МРТ).	3.1.4
4	Биологическое действие ионизирующего излучения.	3.2.1
5	Дозиметрия	3.2.2
6	Меры защиты мед. персонала, пациентов и населения.	3.2.3
7	Заболевания трахеи. Острые воспалительные заболевания бронхов и легких.	4.1.1
8	Хронические воспалительные и неопластические заболевания бронхов и легких.	4.1.2
9	Изменения легких при профессиональных болезнях. Туберкулез легких	4.1.3
19	Злокачественные опухоли легких. Доброкачественные опухоли бронхов и легких	4.1.4
11	Паразитарные и грибковые заболевания легких. Изменения легких при системных заболеваниях.	4.1.5
12	Заболевания средостения. Грудная полость после операций и лучевой терапии.	4.1.6
13	Кисты. Опухоли молочной железы.	4.2.1
14	Заболевания грудной железы у мужчин.	4.2.2
15	Изменения легочного рисунка при заболеваниях сердца.	4.3.1
26	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.	4.3.2
17	Заболевания черепа. Заболевания головного мозга.	5.1.1
18	Заболевания уха. Заболевания носа, носоглотки, и околоносовых пазух.	5.1.2
19	Заболевания зубов и челюстей. Гортани.	5.1.3
20	Заболевания щитовидной и околощитовидных желез. Неорганные образования шеи.	5.1.4
21	Травматические повреждения костей. Воспалительные заболевания костей. Нарушения развития скелета	5.2.1

22	Опухоли костей. Метаболические и эндокринные заболевания скелета.	5.2.2
23	Нейрогенные и ангиогенные заболевания костей.	5.2.3
24	Поражения скелета при заболеваниях крови и етикулоэндотелиальной системы.	5.2.4
25	Заболевания суставов и позвоночника.	5.2.5
26	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.	5. 2.6
27	Заболевания глотки и пищевода. Заболевания желудка.	6.1.1
28	Заболевания тонкой кишки. Заболевания толстой кишки.	6.1.2
29	Заболевания поджелудочной железы.	6.1.3
30	Заболевания печени и желчных путей.	6.1.4
31	Заболевания селезенки. Заболевания диафрагмы.	6.1.5
32	Неорганические заболевания органов брюшной полости. Рентгенодиагностика свищей.	6.1.6
33	Рентгеноанатомия и пороки развития.	6.2.1
34	Воспалительные заболевания почек и верхних мочевыводящих путей.	6.2.2
35	Мочекаменная болезнь, осложнения. Кисты почек. Опухоли почек.	6.2.3
36	Заболевания мочевого пузыря. Неорганические образования забрюшинного пространства и малого таза.	6.2.4

Тематика практических занятий

№	Тема семинара	Содержание семинара (указываются соответствующие коды)
1	Рентгеновская компьютерная томография (РКТ).	3.1.3
2	Магнитно-резонансная томография (МРТ).	3.1.4
3	Биологическое действие ионизирующего излучения.	3.2.1
4	Дозиметрия	3.2.2
5	Заболевания трахеи. Острые воспалительные заболевания бронхов и легких.	4.1.1
6	Хронические воспалительные и нагноительные заболевания бронхов и легких.	4.1.2

7	Изменения легких при профессиональных болезнях. Туберкулез легких	4.1.3
8	Злокачественные опухоли легких. Доброкачественные опухоли бронхов и легких	4.1.4
9	Паразитарные и грибковые заболевания легких. Изменения легких при системных заболеваниях.	4.1.5
10	Заболевания средостения. Грудная полость после операций и лучевой терапии.	4.1.6
11	Кисты. Опухоли молочной железы.	4.2.1
12	Заболевания грудной железы у мужчин.	4.2.2
13	Изменения легочного рисунка при заболеваниях сердца.	4.3.1
14	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.	4.3.2
15	Заболевания черепа. Заболевания головного мозга.	5.1.1
16	Заболевания уха. Заболевания носа, носоглотки, и околоносовых пазух.	5.1.2
17	Заболевания зубов и челюстей. Гортани.	5.1.3
18 ₁	Заболевания щитовидной и околощитовидных желез. Не- органические образования шеи.	5.1.4
19	Травматические повреждения костей. Воспалительные заболевания костей. Нарушения развития скелета	5.2.1
20	Опухоли костей. Метаболические и эндокринные заболевания скелета.	5.2.2
21	Нейрогенные и ангиогенные заболевания костей.	5.2.3
22	Поражения скелета при заболеваниях крови и етикулоэндотелиальной системы.	5.2.4
23	Заболевания суставов и позвоночника.	5.2.5
24	Приобретенные пороки сердца. Врожденные пороки сердца и аномалии. Заболевания миокарда, перикарда.	5.2.6
25	Заболевания глотки и пищевода. Заболевания желудка.	6.1.1
26	Заболевания тонкой кишки. Заболевания толстой кишки.	6.1.2
27	Заболевания поджелудочной железы.	6.1.3
28	Заболевания печени и желчных путей.	6.1.4

28	Заболевания селезенки. Заболевания диафрагмы.	6.1.5
29	Неорганические заболевания органов брюшной полости. Рентгенодиагностика свищей.	6.1.6
30	Рентгеноанатомия и пороки развития.	6.2.1
31	Воспалительные заболевания почек и верхних мочевыводящих путей.	6.2.2
32	Мочекаменная болезнь, осложнения. Кисты почек. Опухоли почек.	6.2.3
33	Заболевания мочевого пузыря. Неорганические образования забрюшинного пространства и малого таза.	6.2.4

7. Формы аттестации

7.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-рентгенолога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

7.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

7.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

8. Оценочные материалы

8.1. Тематика контрольных вопросов:

Природа рентгеновских лучей.
 Принцип получения рентгеновских лучей
 Свойства рентгеновских лучей
 Первичная и вторичная ионизация
 Приемники рентгенологического излучения
 Методы получения рентгеновского изображения
 Принципы получения новых методов лучевой диагностики
 Дозы ионизирующего излучения.
 Биологическое действие ионизирующего излучения.
 Методы дозиметрии ионизирующего излучения.
 Отрицательные эффекты ионизирующей радиации
 Дозы радиации.
 Основные виды дозиметров
 Стохастические эффекты.
 Нестохастические эффекты.
 Цель и принципы радиационной безопасности.
 Рентгенофункциональные методики исследования органов дыхания.
 Томография легких.

Бронхография.
Схема анализа патологической тени в легких.
Рентгенодиагностика инородных тел трахеи и бронхов.
Рентгенодиагностика острых бактериальных пневмоний.
Рентгенодиагностика острых вирусных пневмоний.
Рентгенодиагностика бронхита.
Лучевые методы исследования при заболеваниях молочных желез.
Рентгенодиагностика очаговых гиперплазий молочных желез.
Рентгенодиагностика диффузных гиперплазий.
Рентгенодиагностика рака молочной железы.
Злокачественные опухоли черепа.
Рентгенодиагностика интраселлярных опухолей.
Рентгенодиагностика переломов костей черепа.
Рентгенодиагностика воспалительных поражений придаточных пазух носа.
Рентгенодиагностика воспалительных заболеваний зубов и челюстей
Рентгенсемиотика заболеваний костей.
Рентгенодиагностика переломов проксимального отдела бедренной кости.
Рентгенсемиотика нормального процесса заживления перелома кости.
Рентгенодиагностика нарушений заживления переломов костей.
Особенности огнестрельных повреждений костей и суставов.
Методы определения инородных тел.
Классификация нарушений остеогенеза.
Рентгенодиагностика фиброзных дисплазий костей.
Рентгенодиагностика острого и подострого остеомиелита.
Рентгенодиагностика хронического остеомиелита.
Рентгенодиагностика туберкулезного артрита.
Рентгенодиагностика туберкулезного спондилита.
Рентгенодиагностика сифилиса костей.
Классификация опухолей костей.
Рентгенодиагностика остеобластокластомы.
Рентгенодиагностика опухолей и кист средостения.
Рентгенодиагностика лимфосаркомы средостения.
Рентгенодиагностика лимфогранулематоза.
Классификация плевритов.
Рентгенодиагностика экссудативного плеврита.
Рентгенодиагностика междолевых плевритов.
Рентгенодиагностика опухолей и вторичных поражений плевры.
Рентгенодиагностика эмпиемы плевры и бронхоплевмональных свищей.
Рентгенодиагностика травматического пневмоторакса и гемоторакса.
Рентгенодиагностика дивертикулов пищевода.
Рентгенодиагностика доброкачественных опухолей пищевода.
Рентгенодиагностика рака пищевода.
Рентгенодиагностика кардиоэзофагеального рака.
Классификация хронических гастритов.
Рентгенодиагностика хронических гастритов.
Рентгенодиагностика ригидного атрального гастрита.
Рентгенодиагностика язвенной болезни желудка.
Классификация рака желудка.
Рентгенодиагностика рака желудка.
Рентгенодиагностика перфорации полого органа брюшной полости.
Рентгенодиагностика тонкокишечной непроходимости.
Рентгенодиагностика толстокишечной непроходимости.
Рентгенодиагностика функциональной кишечной непроходимости.
Рентгенодиагностика инородных тел глотки и пищевода.

Инородные тела желудочно-кишечного тракта и брюшной полости.

8.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-рентгенолога

- Дайте описание изменений легочной гемодинамики при нарушении сократительной функции левого желудочка.

- Проведите дифференциальную рентгенодиагностику при синдроме "острый живот".

- Проведите дифференциальную рентгенодиагностику при объемном образовании в зоне корня правого легкого.

- Дайте описание рентгенологической картины врожденного порока сердца - дефекта межпредсердной перегородки.

- Перечислите возможную рентгеносемиотику остеомиелита согласно его клинической классификации.

- Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания экстренной медицинской помощи при возникновении аллергической реакции на введение йодсодержащего контрастного препарата.

8.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

Раздел «Организация службы рентгенологической диагностики, общие вопросы лучевой диагностики»

1. Каким приказом ведомства регламентируется деятельность службы лучевой диагностики?

@1.приказом Минздрава СССР N448 от 1949 г.

@2.приказом Минздрава СССР N1104 от 1987 г.

@3.приказом Минздрава РФ N132 от 1991 г.

@4.приказом Министерства здравоохранения и медицинской промышленности РФ N67 от 1994 г.

+++0010000*4*3***

2. Какие ведомства осуществляют контроль за соблюдением требований радиационной безопасности в медицинских учреждениях?

@1.рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора

@2 .рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды

@3 .рентгено-радиологические отделения, Центры Госсанэпиднадзора, Отделения Госкомприроды, Госатомнадзор

@4.Центры Госсанэпиднадзора, Госатомнадзор +++0010000*4*1***

3. Занятость врача рентгенолога при выполнении прямых функциональных обязанностей составляет

@1.40% времени рабочей смены

@2.50% времени рабочей смены

@3.80% времени рабочей смены

@4.100% времени рабочей смены

+++0010000*4*1***

4. На какие категории разбито население, проходящее рентгенологические обследования, с точки зрения дозовой нагрузки?

@1.по жизненным показаниям, плановые обследования

@2.по жизненным показаниям, плановые обследования, профилактические обследования

@3 .плановые обследования, профилактические обследования

@4.по жизненным показаниям, профилактические обследования +++0100000*4*1***

5. Профилактическое флюорографическое обследование обязательных контингентов проводится

@1."сплошное" - один раз в 2 года

@2.дифференцированное - один раз в 2 года

@3.дифференцированное при благоприятной эпидемиологической обстановке по

туберкулезу - один раз в 3 года

@4."сплошное" - с возраста 7-12 лет +++1000000*4*3***

6. Каковы сроки хранения рентгенограмм при отсутствии патологии, при патологических изменениях, а также рентгенограмм больных детей (соответственно)?

@1.2 года, 5 лет, 10 лет

@2.1 год, 3 года, 5 лет

@3.3 года, 6 лет, 8 лет

@4.5 лет, 10 лет, 15 лет

+++1000000*4*3***

7. Какие органы и ткани пациента нуждаются в первоочередной защите от ионизирующего излучения?

@1 .щитовидная железа

@2.молочная железа

@3 .костный мозг, гонады

@4. кожа

+++0010000*4*3***

8. Где следует располагать индивидуальный дозиметр?

@1.над фартуком на уровне груди

@2.под фартуком на уровне груди

@3.над фартуком на уровне таза

@4.под фартуком на уровне таза

+++0001000*4*3***

Раздел «Радиационная безопасность при исследованиях».

Наиболее целесообразными условиями с точки зрения дозы облучения больного при рентгеноскопии грудной клетки является

@1.51 кВ 4 мА

@2.60 кВ 3.5 мА

@3.70 кВ 3 мА

@4.80 кВ 2 мА

+++0001000*4*3***

В основе пускового механизма биологического действия ионизирующего излучения лежит все перечисленное, кроме

@1. ионизации молекул белка

@2.синтеза молекул биополимеров

@3.воздействия на ядро клетки

@4.ионизации молекул воды

@5.хромосомных aberrаций

+++0100000*5*3***

При дозе облучения 10 бэр наиболее вероятными эффектами облучения организма являются

@ 1 .нестохастические

@2. стохастические

@3.эритема

@4.легкое лучевое поражение

@5.поражения быть не может

+++1000000*5*3***

В основе санитарного законодательства по вопросам радиационной защиты лежит следующий эффект действия излучения

@1.возможность возникновения острой лучевой болезни

@2.возможность возникновения хронической лучевой болезни

@3.возможность отдаленных последствий

@4.беспороговость стохастического и пороговость нестохастического действия ионизирующего излучения

@5.возникновение местных острых поражений

+++0001000*5*3***

1. Наиболее информативной для исследования турецкого седла является

@1.рентгенограмма черепа в боковой проекции

@2.рентгенограмма черепа в затылочной проекции

@3.рентгенограмма черепа в лобно-носовой проекции

@4.рентгенограмма прицельная в боковой проекции

+++0001000*4*3***

2. Нормальные сагиттальные размеры турецкого седла у взрослых составляют

@1.3-6 мм

@2.7-9 мм

@3.9-14 мм

@4.7-16 мм

+++0010000*4*3***

3. Нормальные вертикальные размеры турецкого седла на рентгенограммах в боковой проекции составляют

@1.5-7 мм

@2.4-10 мм

@3.7-12 мм

@4.6-14 мм

+++0010000*4*1***

4. К наиболее часто определяемым нормальным формам турецкого седла относятся

@1.колбовидная

@2.плоская

@3.овальная

@4.округлая

+++0010000*4*3***

5. К обызвествлениям нормальных анатомических образований черепа относятся все перечисленные ниже, кроме

@1.шишковидной железы

@2.серповидного отростка

@3.диафрагмы турецкого седла

@4.сосудистых сплетений

+++0001000*4*3***

6. Наиболее достоверным рентгенологическим признаком аденомы гипофиза является

@1.увеличение размеров турецкого седла

@2.остеопороз деталей седла

@3.повышенная пневматизация основной пазухи

@4.понижение пневматизации основной пазухи

+++1000000*4*1***

7. К часто встречающимся доброкачественным опухолям свода черепа относятся

@1.остеома

@2.гемангиома

@3.остеохондрома

@4.киста

+++0100000*4*1***

8. Характерными особенностями очагов деструкции черепа при миеломной болезни являются

@1.размытые контуры

@2.способность к слиянию

@3.отсутствие слияния

@4.мягкотканый компонент

+++0010000*4*3***

9. Чаще всего метастазируют в кости черепа

- @1.рак желудка
 - @2.злокачественные опухоли скелета
 - @3.рак легкого
 - @4.рак толстой кишки
- +++0010000*4*1***

10. Развитием периостальных изменений черепа сопровождается

- @1.эпидермоид
 - @2.атерома
 - @3.остеосаркома
 - @4.остеома
- +++0010000*4*1***

11. Вздутие нижней челюсти характерно

- @1.для одонтогенного остеомиелита
 - @2.для остеосаркомы
 - @3.для амелобластомы
 - @4.для одонтомы
- +++0010000*4*3***

12. Основным рентгенологическим симптомом миеломной болезни костей свода черепа является

- @1.трабекулярный рисунок структуры костей
 - @2.множественные округлой формы и различной величины очаги деструкции
 - @3.утолщение костей свода
 - @4.очаги склероза
- +++0100000*4*3***

13. К рентгеновским признакам синдрома Моргани относятся

- @1.утолщение наружной пластинки лобной кости
 - @2.утолщение диплоического слоя лобной кости
 - @3.утолщение внутренней костной пластинки лобной кости
 - @4.склероз всех слоев лобной кости
- +++0010000*4*1***

14. Изменения в костях свода черепа при фиброзной деформирующей остеодистрофии сводятся

- @1.к диффузному утолщению костей
 - @2.к ограниченному утолщению костей
 - @3.к очагам уплотнения структуры в сочетании с утолщением костей
 - @4.к округлым очагам деструкции
- +++0010000*4*3***

15. Для гемангиомы костей свода черепа характерны

- @1.ограниченный остеосклероз
 - @2.гиперостоз
 - @3.локальный остеопороз с грубоячеистой структурой
 - @4.распространенная ячеистость
- +++0010000*4*1*** @2.50% времени рабочей смены
@3.80% времени рабочей смены
@4.100% времени рабочей смены
- +++0010000*4*1***

16. При подозрении на рак головки поджелудочной железы с прорастанием общего желчного протока или опухоль большого дуоденального соска целесообразно применить в качестве уточняющей методики

- @1.внутривенную холеграфию
 - @2.инфузионную внутривенную холеграфию
 - @3.ретроградную эндоскопическую холангиографию
 - @4.транспариетальную холангиографию
- +++0001000*4*1***

17. Наиболее информативной методикой исследования билиарной системы при желчекаменной болезни является

@1.ЭРХПГ

@2.УЗИ

@3 .внутриривенная холецистохолангиография

@4.инфузионная холеграфия

+++0100000*4*1***

18. Методикой, уточняющей природу заболеваний при наличии объемного процесса в поджелудочной железе, осложненном механической желтухой, является

@1.рентгенологическое исследование желудка и кишечника с бариевой взвесью

@2.релаксационная дуоденография

@3.инфузионная внутриривенная холеграфия

@4.ретроградная холангиопанкреатография

+++0001000*4*3***

19. Оптимальный промежуток

между пероральным приемом контрастного вещества

и рентгенологическим исследованием желчного пузыря составляет @1.8-10 ч

@2.10-12 ч

@3.12-15 ч

@4.15-20 ч

+++0100000*4*3***

20. Онаруженные на обзорных рентгенограммах живота обызвествления в зависимости от их характера и локализации позволяют диагностировать различные патологические процессы. Единичные глыбки известковой плотности в проекции тела B2 позвонка или полоска крапчатого обызвествления левее и выше этого уровня весьма характерный признак

@1.обызвествления стенки брюшной аорты

@2.хронического панкреатита

@3 .туберкулезного мезоденита

@4.мочекаменной болезни +++0100000*4*3***

21. Скорлупообразное обызвествление мозаичного характера неправильной округлой или шаровидной формы в любом отделе живота - характерный признак

@ Сорганизовавшейся гематомы

@2.злокачественной опухоли желудочно-кишечного тракта

@3.паразитарной кисты

@4.гератодермоидной опухоли

+++0010000*4*1***

22. Компактно расположенная группа однородных известковых глыбок над лонным сочленением обусловлена

@1.камнями мочевого пузыря

@2.флеболитами

@3.гератодермоидной кистой

@4.фибромой матки или аденомой предстательной железы +++0001000*4*3***

23. Мелкие, четко очерченные тени кольцевидной или линейной формы с гладким контуром вдоль костных стенок малого таза обусловлены @1 .обызвествленными лимфоузлами

@2.камнями мочеточников

@3.флеболитами

@4.опухольями яичников +++0010000*4*1***

24. Одиночная известковой плотности тень неправильной формы до 1 см в правой верхней половине живота, располагающаяся в боковой проекции кпереди от позвоночника, обусловлена

@1.камнем желчного пузыря или общего желчного протока @2.почечным камнем

@3.обызвествленным лимфоузлом

@4.обызвествлением в головке поджелудочной железы +++1000000*4*3***

25. Аномалии развития селезенки

(изменение формы, удвоение, хвостатая селезенка) и ее необычное расположение наиболее достоверно можно установить с помощью

- @1. обзорной рентгенографии
 - @2. рентгенографии в условиях пневмоперитонеума
 - @3. УЗИ
 - @4. сцинтиграфии
- +++0100000*4*1***
26. Обсолютным показанием к проведению дуктографии являются выделения из соска
- @1. любого характера
 - @2. серозного характера
 - @3. кровянистого характера
 - @4. серозного и кровянистого характера
- +++0001000*4*1***
27. Наиболее информативно ультразвуковое исследование молочных желез
- @1. при выявлении рака молочной железы
 - @2. при дифференциальной диагностике рака и доброкачественных опухолей молочной железы
 - @3. при дифференциальной диагностике кистозных и солидных патологических образований
 - @4. при дифференциальной диагностике кист, доброкачественных и злокачественных новообразований
- +++0010000*4*3***
28. Проведение маммографии предпочтительнее
- @1. с 1-го по 5-й день менструального цикла
 - @2. с 6-го по 12-й день менструального цикла
 - @3. во второй половине менструального цикла
 - @4. не имеет значения
- +++0100000*4*1***
29. Наиболее часто возникают патологические процессы
- @1. в верхне-наружном квадранте
 - @2. в верхне-внутреннем квадранте
 - @3. в нижне-наружном квадранте
 - @4. в нижне-внутреннем квадранте
 - @5. четкой закономерности нет
- +++1000000*5*1***
30. Связки Купера лучше всего определяются на маммограммах в возрастных группах
- @1. 31-40 лет
 - @2. 41-50 лет
 - @3. 51-60 лет
 - @4. в любых
- +++1000000*4*3***
31. Контрольные рентгенологические исследования при выраженной степени смешанной формы мастопатии необходимо проводить в сроки
- @1. через 6 месяцев
 - @2. через 1 год
 - @3. через 1.5-2 года
 - @4. через 3 года
- +++0100000*4*3***
32. Наибольшее дифференциально-диагностическое значение между узловой формой мастопатии и злокачественным новообразованием имеет

- @1.нечеткость контуров
 - @2.симптом гиперваскуляризации
 - @3.изменение размеров образования в зависимости от фазы менструального цикла
 - @4.наличие глыбчатых калыщнатов
- +++0010000*4*3***
33. Провести дифференциальную диагностику между кистой и фиброаденомой позволяет
- @1.наличие крупноглыбчатых обызвествлений
 - @2.тонкий ободок просветления по периферии
 - @3.полицикличность контуров
 - @4.наличие капсулы
- +++1000000*4*3***
34. На фоне железистой ткани липома выявляется в виде
- @1.затемнения с четкими и ровными контурами
 - @2.просветления с четкими и ровными контурами
 - @3.на фоне железистой ткани липома не выделяется
 - @4.затемнения с четкими и ровными контурами и ободком просветления по периферии
- +++0100000*4*3***
35. В инволютивных молочных железах липома может быть выявлена
- @ 1 .при размерах образования до 2 см
 - @2.при размерах образования более 2 см
 - @3.при наличии капсулы
 - @4.на инволютивном фоне липома не выявляется
- +++0010000*4*3***
36. На ротацию наружу на прямой задней рентгенограмме плечевого сустава указывают
- @1.проекция малого бугра на внутреннем контуре плечевой кости
 - @2.проекция малого бугра на фоне шейки плечевой кости
 - @3.проекция большого бугра на наружном контуре плечевой кости отдельно от головки
 - @4.проекция большого бугра на головку плечевой кости
 - @5.правильно &2) и &3)
- +++0000100*5*1***
37. Правильные соотношения в лонном сочленении характеризует
- @1.сужение рентгеновской суставной щели
 - @2.расширение рентгеновской суставной щели
 - @3.плавный характер дугообразной линии таза на уровне симфиза
 - @4.правильно &1) и &3)
- +++0010000*4*1***
38. К признакам, указывающим на ротацию бедра наружу, на прямой рентгенограмме тазобедренного сустава относятся @1. сближение головки бедра и большого вертела @2.выстояние всего малого вертела на внутреннем контуре бедренной кости @3.выстояние на внутреннем контуре бедренной кости только верхушки малого вертела
- @4.малый вертел не виден на внутреннем контуре бедренной кости
 - @5.правильно &1) и &2)
- +++0000100*5*3***
39. Стандартными проекциями для тазобедренного сустава являются
- @1 .прямая задняя при ротации бедра наружу
 - @2,прямая задняя при ротации бедра внутрь
-

- @3.с отведением по Лауэнштейну
 - @4.со сгибанием в суставе на 20°
 - @5.правильно &2) и &3)
- +++0000100*5*1***

40. К признакам, указывающим на нормальные соотношения в тазобедренном суставе относятся все перечисленные, кроме @1.плавного хода линии Шентона

- @2.проекция фигуры полумесяца на нижне-внутренний квадрант головки бедра
 - @3.проекция фигуры полумесяца кнутри от головки бедренной кости
 - @4.равномерной суставной щели тазобедренного сустава
 - @5.плавного хода линии Омбредана
- +++0010000*5*1***

41. Нормальная головка бедренной кости имеет

- @1 .правильную круглую форму
 - @2.неправильную круглую форму
 - @3.овальную форму
 - @4.грибовидную форму
- +++1000000*4*1***

42. Характерным для диафиза бедренной кости является

- @1.дугобразная выпуклость вперед
 - @2.дугобразная выпуклость назад
 - @3 .дугобразная выпуклость внутрь
 - @4.ось прямая
- +++1000000*4*1***

43. На дистальной суставной поверхности бедренной кости не покрыт суставным хрящом

- @1.внутренний мыщелок
 - @2.наружный мыщелок
 - @3.межмыщелковая ямка
 - @4.правильно &1) и &3)
- +++0010000*4*1***

44. На правильные соотношения в голеностопном суставе в прямой задней проекции указывают

- @1."П"-образность рентгеновской суставной щели
 - @2."Г"-образность рентгеновской суставной щели
 - @3.равномерная ширина горизонтальной части рентгеновской суставной щели
 - @4.правильно &2) и &3)
- +++0001000*4*1***

45. Основным критерием правильных соотношений между атлантом и аксисом является

- @1.симметричное изображение атланта
 - @2.одинаковая ширина суставных щелей боковых атланта-аксиальных суставов
 - @3.соответствие наружных краев боковых суставных поверхностей атланта и аксиса
 - @4.расстояние между передней дугой атланта и зубовидным отростком аксиса не превышает 2 мм
- +++0001000*4*3***

46. Боковую рентгенограмму шейного отдела позвоночника при острой травме целесообразно производить

- @1.сидя
- @2 .лежа на боку
- @3.лежа на спине при горизонтальном ходе пучка лучей (в латеропозиции)
- @4.правильно &1) и &2)

+++0010000*4*3***

47. Наиболее массивный остистый отросток имеет

@1.УП шейный позвонок

@2.У шейный позвонок

@3.Ш шейный позвонок

@4.11 шейный позвонок

+++1000000*4*3***

48. Межпозвоночные отверстия шейного отдела позвоночника лучше всего выявляются

@1.в прямой проекции

@2.в боковой проекции

@3.в проекции с поворотом на 15°

@4.в проекции с поворотом на 45°

+++0001000*4*1***

49. Для отображения тел верхних грудных позвонков в прямой проекции при усиленном кифозе используют

@1.приподнятия тазового конца

@2.наклон рентгеновской трубки краниально

@3.наклон рентгеновской трубки каудально

@4.приподнятия головного конца

+++0100000*4*1***

50. Форма межпозвоночного диска БУ-81 в норме

@1. лентовидная

@2.клиновидная с расширением кпереди

@3.клиновидная с расширением кзади

@4.клиновидная с расширением латерально

+++0100000*4*1***

51. Выберите правильное утверждение

@1 .высота всех тел поясничных позвонков на боковой рентгенограмме одинакова в передних и задних отделах

@2.высота всех поясничных межпозвоночных дисков на боковой рентгенограмме одинакова к переднем и заднем отделе

@3.форма тела V поясничного позвонка клиновидна с вершиной клина назад

@4.форма тела V поясничного позвонка клиновидна с вершиной клина вперед

+++0010000*4*1 * * *

52. Для изображения тела V поясничного позвонка в прямой проекции при усиленном лордозе используется

@1.сгибание ног в тазобедренных и коленных суставах

@2.приподнятия таза у больного

@3.наклон рентгеновской трубки краниально

@4.наклон рентгеновской трубки каудально

@5.правильно &1) и &3)

+++0000100*5*3***

53. Нефрографическая фаза при поликистозе

@1.не изменена

@2.не выражена

@3.неравномерно контрастируется паренхима

@4.множественные дефекты контрастирования паренхимы

+++0001000*4*3***

54. При пиелонефрите поражается все перечисленное, кроме

@1. интерстициальной ткани

@2 .канальцев

@3. клубочкового аппарата
@4. слизистой мочевых путей
+++0010000*4*3***

55. Наиболее частой исходной локализацией туберкулезного процесса является

@1. мозговое вещество
@2. корковое вещество
@3. чашечки и лоханка
@4. сосочковая зона
@5. мозговое вещество и сосочковая зона
+++0000100*5*3***

56. Заражение туберкулезным процессом почек и мочевых путей происходит чаще всего

@1. лимфогенным путем
@2. гематогенным путем
@3. восходящая инфекция
@4. нисходящая инфекция
+++0100000*4*1***

57. Анатомическим субстратом "ободка просветления" при уретероцеле является

@1. слоистый камень
@2. стенка мочевого пузыря
@3. отек паравезикальной или парауретеральной клетчатки
@4. стенка мочеточника
+++0001000*4*3***

58. О наличии почечной колики свидетельствуют все перечисленные ниже симптомы, кроме

@1. отсутствия нефрографической фазы
@2. отсутствия контрастирования мочевых путей
@3. позднего появления контрастного вещества в мочевых путях
@4. дилатации мочевых путей
+++1000000*4*1***

59. Косвенными признаками почечной колики при рентгеноскопии являются все симптомы, кроме

@1. отсутствия видимости почки
@2. ограничения (отсутствия) подвижности купола диафрагмы на соответствующей стороне
@3. отсутствия подвижности почки при дыхании
@4. сколиоза поясничного отдела позвоночника
@5. патологической подвижности
+++0000100*5*3***

60. При "сморщенной" почке сосудистое русло почки

@1. не изменено
@2. кровоснабжение увеличено
@3. кровоснабжение уменьшено
@4. деформация внутривисцеральных сосудов
@5. деформация внутривисцеральных сосудов и уменьшение кровоснабжения
+++0000100*5*3***

61. Ствол почечной артерии при "сморщенной" почке

@1. не изменен
@2. уменьшен
@3. увеличен
@4. деформирован

+++0100000*4*1***

62. К признакам, которые могут вызвать подозрение опухоли на обзорной урограмме, относятся

- @1.обызвествление в области почки
- @2.увеличение интенсивности тени почки
- @3 .деформация и увеличение размеров почки
- @4.изменение положения почки

+++0010000*4*1***

63. К наиболее характерным симптомам "злокачественности" при опухоли почки относятся

- @1.оттеснение чашечек
- @2.сдавливание чашечек и лоханки
- @3.ампутация чашечки или группы чашечек
- @4.инфильтрация чашечки, лоханки
- @5.сужение, удлинение чашечек

+++0001000*5*3***

64. Ведущим в дифференциальной диагностике лоханочной опухоли и "мягкого" конкремента является

- @1.дефект контрастирования
- @2.свободное расположение тени в полости лоханки
- @3.форма дефекта контрастирования
- @4.поверхность дополнительной тени в полости лоханки

+++0100000*4*1***

65. К симптомам, которые расцениваются как латентно протекающий пиелонефрит, относятся

- @1.дискинезия верхних мочевых путей
- @2.псоас-симптом
- @3.дилатация лоханки
- @4.увеличение тени почки

+++1000000*4*3***

66. Наследственный характер заболевания свойственен

- @1.для поликистоза
- @2.для медуллярной кистозной болезни
- @3.для мультикистозной почки
- @4.для солитарной кисты

+++1000000*4*3***

67. К дисплазиям, проявляемым в раннем детском возрасте выраженной почечной недостаточностью, относятся

- @1.поликистоз
- @2.губчатая почка
- @3.мультикистозная почка
- @4.гипоплазия

+++0010000*4*1***

68. Общим рентгенологическим признаком, свойственным для серозной кисты, аденомы, эхинококковой кисты являются все перечисленные, кроме @1.эваскулярная зона

- @2.дефект паренхимы
- @3.ампутация чашечек
- @4.оттеснение, сдавление чашечек
- @5.инфильтрация чашечек

+++0000100*5*3***

69. Наиболее частым осложнением, сопровождающим нефроптоз с фиксированным перегибом мочеточника, является

- @1. пиелонефрит
 - @2. гидронефроз
 - @3 .уролитиаз
 - @4.сморщенная почка
 - @5.артериальная гипертензия
 - +++1000000*5*1***
70. Сроки заполнения газом петель ободочной кишки после рождения ребенка
- @ 1 .через 20 мин
 - @2.через 1 ч
 - @3.через 2 ч
 - @4.через 5 ч
 - +++0100000*4*3***
71. С осторожностью следует вводить контрастные вещества орально детям первых месяцев жизни
- @1.с родовой травмой
 - @2.с гидроцефалией
 - @3.страдающих запорами
 - @4.с обезвоживанием
 - +++0001000*4*3***
72. Основной признак врожденной ахалазии пищевода
- @ 1 .задержка контрастного вещества в пищеводе на несколько часов
 - @2.расширение пищевода
 - @3.удлинение пищевода
 - @4.сужение над-, внутридиафрагмальных и брюшного сегментов пищевода +++0001000*4*3***
73. Наиболее рациональная методика рентгенологического исследования при рентгеноконтрастных инородных телах пищевода
- @1.обзорная рентгеноскопия с прицельной рентгенографией
 - @2.обзорная рентгеноскопия
 - @3 .методика Земцова
 - @4.методика Ивановой - Подобед
 - +++1000000*4*3***
74. При рентгенологическом исследовании отчетливая перистальтика желудка у детей определяется
- @1.после трех месяцев жизни
 - @2.на первом году жизни
 - @3.сразу же после рождения
 - @4.во втором полугодии жизни
 - +++1000000*4*3***
75. Основной отличительный признак врожденного пилоростеноза от пилороспазма
- @1.сужение пилорического отдела желудка
 - @2.удлинение пилорического отдела желудка
 - @3 .большое количество газов в петлях кишечника
 - @4.эвакуация основной массы контрастного вещества из желудка в кишечник через 3 ч после его приема
 - +++0100000*4*3***
76. Наиболее частая причина врожденной полной непроходимости 12-перстной кишки у новорожденных детей
- @1.атрезия 12-перстной кишки
 - @2.отсутствие 12-перстной кишки
 - +++1000000*4*1***
77. Беоары желудка - это
- @1.инородные тела
 - @2 .доброкачественные опухоли
 - @3.злокачественные опухоли

@4.гипертрофия слизистой оболочки желудка
+++1000000*4*1***

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

№ п/п	Литература	
1.	Труфанов Г.Е. Лучевая диагностика: учебник / Г.Е. Труфанов [и др.]; под ред. Г.Е. Труфанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»	ЭР
2.	Терновой С.К. Лучевая диагностика и терапия. Общая лучевая диагностика / Терновой С.К. [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 232 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»	ЭР
3.	Терновой С.К. Лучевая диагностика и терапия. Частная лучевая диагностика / Терновой С.К. [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 356 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»	ЭР
4.	Труфанов Г.Е. Лучевая терапия (радиотерапия): учебник / Г.Е. Труфанов [и др.]; под ред. Г.Е. Труфанова-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. -208 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»	ЭР

Дополнительная литература

№п/п	Наименование	Кол-во
1.	Меллер Т.Б. Норма при рентгенологических исследованиях / Т.Б. Меллер; под общ. ред Ш.Ш. Шотемора. - М.: МЕДпресс-информ, 2009 - 288 с.	1
2.	Цыб А.Ф. Радиойодтерапия тиреотоксикоза/ А.Ф.Цыб, А.В. Древаль, П.И. Гарбузов. - М.:ГЭОТАР-Медиа, 2009. -160 с.	2 экз.
3.	Синельников Р.Д. Атлас анатомии человека. Т.2: учеб, пособие в 4-х томах - 7-е изд., перераб. и доп. [Электронный ресурс, файл РоскелШооК] / Р.Д. Синельников, Я.Р. Синельников, А.Я. Синельников. - М.: РИА «Новая волна»; Издатель Умеренков, 2012. - 248 с.	1 файл
4.	Диагностика и лечение внутричерепной гипертензии у больных с внутричерепными кровоизлияниями. [Электронный ресурс на СО]. - М.: Медицина, 2013.-1 электрон, опт.диск.	1
5.	Краткий атлас по цифровой рентгенографии: учеб, пособие / под ред. А.Ю. Васильева. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2008 -88 с.	8 экз.
6.	Онкология [Электронный ресурс]: национальное рук-в: краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 576 с. - Доступ из ЭБС «Консультант врача»	ЭР
7.	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия. 4.1: учеб, пособие в 2-х частях / сост.: В.К. Татьянченко [и др.]. - Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2015. - 359 с.	2 экз.
8.	Клиническая, топографическая анатомия и оперативная хирургия. Ч.П: учеб, пособие в 2-х частях / сост.: В.К. Татьянченко [и др.]. - Ростов н/Д:	2 экз.