

## Тесты по лучевой диагностике нервной системы

### Первичный метод лучевого исследования головного мозга:

Краниография  
Вентрикулография  
Продольная томография  
МРТ\*  
КТ\*

### Первичный метод лучевого исследования гипофиза:

Краниография  
Радиоиммунный анализ  
ПЭТ с 18F-фтордезоксиглюкозой  
МРТ\*  
КТ

### Ультразвуковое исследование применяется для:

Получения изображений головного мозга у взрослых  
Получения изображений головного мозга у детей через роднички\*  
Определения положения срединных структур головного мозга у взрослых\*  
Оценки состояния проксимальных отделов сонных артерий\*  
Оценки состояния области каротидной бифуркации\*

### Для исследования головного мозга используются РФП:

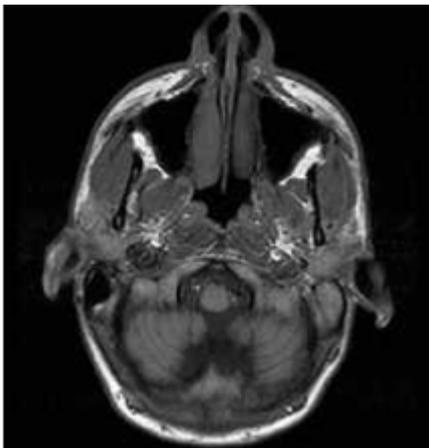
99mT-макроагрегат альбумина человеческой сыворотки  
99mT-метоксиизобутилизонитрил\*  
18F-фтордезоксиглюкоза\*  
131I-гиппуран  
99mT-эксаметазим\*

### Первичный метод лучевого исследования позвоночника

Остеосцинтиграфия\*  
МРТ  
Миелография  
МСКТ  
Рентгенография\*

### Первичный метод лучевого исследования при черепно-мозговой травме:

Рентгенография  
МРТ  
Ангиография  
Продольная томография  
КТ\*



**Определите вид и область исследования:**

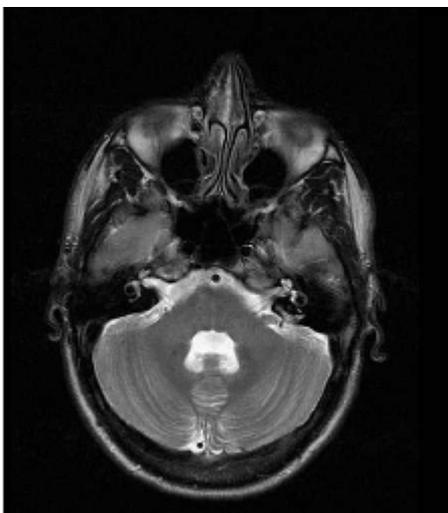
МРТ T2-ВИ - фронтальный скан на уровне основания черепа

КТ - аксиальный скан на уровне основания черепа

МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне моста мозжечка

МРТ T2-ВИ - аксиальный скан на уровне моста мозжечка

МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне основания головного мозга\*



**Определите вид и область исследования:**

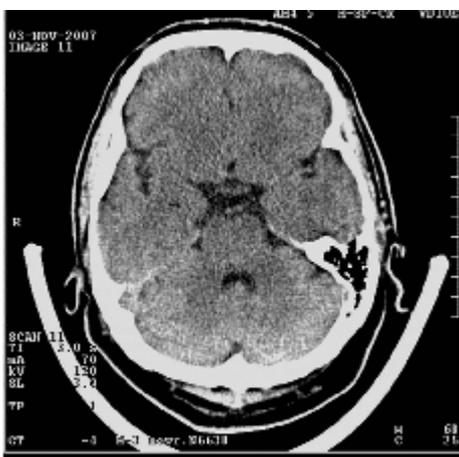
МРТ T2-ВИ - фронтальный скан на уровне основания черепа

КТ - аксиальный скан на уровне основания черепа

МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне моста мозжечка

МРТ T2-ВИ - аксиальный скан на уровне моста мозжечка\*

МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне основания головного мозга



**Определите вид и область исследования:**

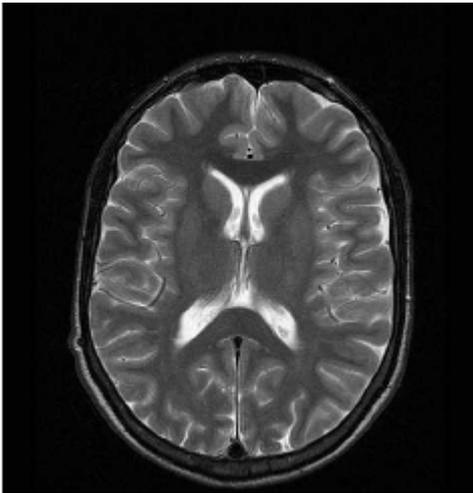
МРТ T2-ВИ - фронтальный скан на уровне основания черепа

КТ - аксиальный скан на уровне основания черепа

МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне моста мозжечка

МРТ T2-ВИ - аксиальный скан на уровне моста мозжечка

КТ - аксиальный скан на уровне нижних отделов латеральной ямки большого мозга\*



**Определите вид и область исследования:**

МРТ T2-ВИ - фронтальный скан на уровне основания черепа

КТ - аксиальный скан на уровне основания черепа

МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне тел боковых желудочков

МРТ T2-ВИ – аксиальный скан на уровне тел боковых желудочков\*

КТ - аксиальный скан на уровне нижних отделов латеральной ямки большого мозга



**Определите вид и область исследования:**

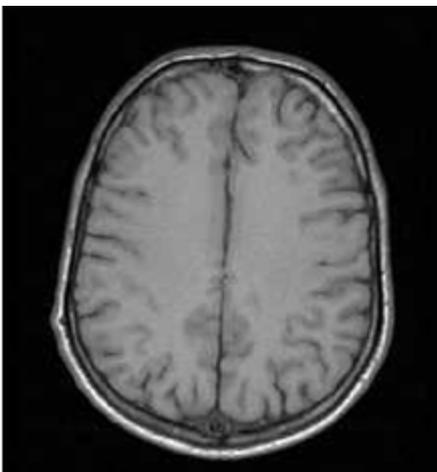
МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне тел боковых желудочков

КТ-аксиальный скан на уровне центральных частей боковых желудочков мозга\*

КТ - аксиальный скан на уровне основания черепа

МРТ T2-ВИ – аксиальный скан на уровне тел боковых желудочков

КТ - аксиальный скан на уровне нижних отделов латеральной ямки большого мозга



**Определите вид и область исследования:**

МРТ T1-ВИ – аксиальный скан на уровне тел боковых желудочков  
МРТ T1-ВИ-аксиальный скан на уровне центральных частей боковых желудочков мозга  
МРТ T1-ВИ - аксиальный скан на уровне над боковыми желудочками мозга\*  
КТ - аксиальный скан на уровне над боковыми желудочками мозга  
МРТ T2-ВИ – аксиальный скан на уровне тел боковых желудочков



**Определите вид и метод исследования:**

Грудной отдел позвоночника реконструкция в сагиттальной плоскости-МСКТ  
Грудной отдел позвоночника в сагиттальной проекции-МРТ-T1-ВИ\*  
Грудной отдел позвоночника во фронтальной проекции-T1-ВИ  
Грудной отдел позвоночника в сагиттальной проекции - T2-ВИ  
Поясничный отдел позвоночника в сагиттальной проекции-T2-ВИ

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

Гиподенсивная зона  
Изоденсивная зона  
Смешанная по денсивности зона  
Гиперденсивная зона\*  
Зона гиперфиксации

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

Не меняется  
Уменьшается  
Становится неоднородной  
Усиливается\*

**Денсивность гематомы после травмы головного мозга уменьшается:**

Через 1 день  
Через 2 дня  
Через 2 недели\*  
Через 1 месяц\*  
Через 1 год\*

**На магнитно-резонансных томограммах в острый период гематома:**

Гиперинтенсивна в центре на T1-ВИ  
Гипоинтенсивна в центре на T2-ВИ\*

Гипоинтенсивна в центре на T1-ВИ  
Гиперинтенсивна в центре на T2-ВИ  
Изоинтенсивна в центре на T1-ВИ\*

**Рекомендуемый первичный метод визуализации при остром нарушении мозгового кровообращения:**

МРТ  
ОФЭКТ с 99mT-метоксиизобутилизонитрилом  
ОФЭКТ с 99mT-эксаметазимом  
ПЭТ с 18F-фтордезоксиглюкозой  
КТ\*

**В острую фазу ишемического инсульта в области поражения отмечается:**

Гиперденсивная зона  
Зона гиперфиксации 99mT-эксаметазима  
Гиподенсивная зона\*  
Гипоинтенсивная зона на T1-ВИ

**Перфузионная и диффузионная МРТ выявляет ишемический инсульт через:**

2 суток  
12 часов  
3 суток  
6 часов  
30 минут\*

**Зона отека в головном мозге определяется как:**

Гиперинтенсивная зона на T1-ВИ  
Гипоинтенсивная зона на T2-ВИ  
Гиперденсивная зона  
Гиперинтенсивная зона на T2-ВИ\*

**В первые часы после кровоизлияния в головной мозг сверток крови определяется как образование:**

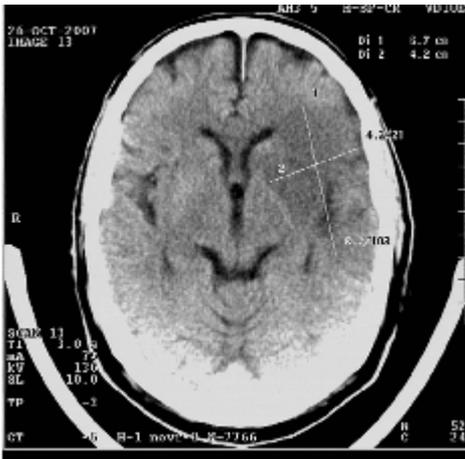
Гипоинтенсивное на T2-ВИ  
Гиперинтенсивное на T2-ВИ\*  
Гиподенсивное  
Гипоинтенсивное на T1-ВИ\*  
Гиперинтенсивное на T1-ВИ

**В подострой фазе кровоизлияния в головной мозг в зоне поражения:**

Интенсивность магнитного сигнала повышается на T1-ВИ\*  
Интенсивность магнитного сигнала снижается на T1-ВИ  
Интенсивность магнитного сигнала снижается на T2-ВИ  
Интенсивность магнитного сигнала не изменяется на T1-ВИ  
Интенсивность магнитного сигнала повышается на T2-ВИ\*

**В хронической фазе кровоизлияния в головной мозг в зоне поражения:**

Интенсивность магнитного сигнала повышается на T1-ВИ  
Интенсивность магнитного сигнала снижается на T1-ВИ\*  
Интенсивность магнитного сигнала снижается на T2-ВИ  
Интенсивность магнитного сигнала не изменяется на T1-ВИ  
Интенсивность магнитного сигнала повышается на T2-ВИ\*



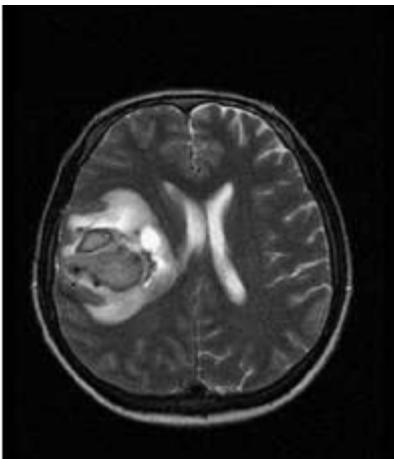
**Определите вид исследования и лучевой синдром:**

- КТ - уровень боковых желудочков – гиперденсивная зона справа
- КТ - уровень боковых желудочков – гиперденсивная зона слева
- КТ - уровень боковых желудочков – гиподенсивная зона слева\*
- КТ - уровень боковых желудочков – гиподенсивная зона справа



**Определите вид исследования и лучевой синдром:**

- КТ - гиподенсивная зона над левым полушарием головного мозга
- КТ - гиперденсивная зона над левым полушарием головного мозга\*
- КТ - гиподенсивная зона над левым полушарием головного мозга
- КТ признаки острой субдуральной гематомы слева\*
- КТ признаки эпидуральной гематомы слева



**В правой теменной доле головного мозга на МРТ:**

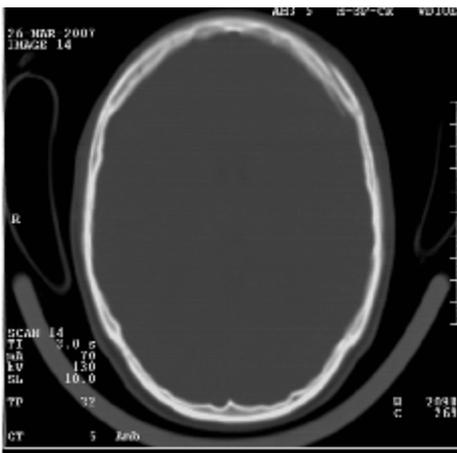
- Определяется на T1-ВИ жидкостное образование в правой теменной доле
- Определяется на T2-ВИ жидкостное образование в правой теменной доле\*

Сигнал на T1-ВИ в правой теменной доле повышен  
Сигнал на T2-ВИ в правой теменной доле повышен\*  
КТ головного мозга: в правой теменной доле гиперденсивная зона



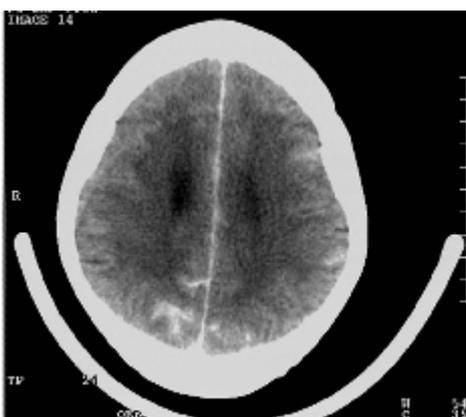
**Определите вид исследования и лучевой синдром:**

КТ головного мозга - над левой лобной долей линзовидная зона повышенной плотности  
КТ головного мозга - над левой лобной долей линзовидная гиподенсивная зона \*  
МРТ T1-ВИ головного мозга - над левой лобной долей гипоинтенсивная зона  
КТ признаки эпидуральной гематомы в хроническую фазу слева\*  
КТ признаки субдуральной гематомы в хроническую фазу слева



**Определите вид исследования и лучевой синдром:**

КТ головы в режиме тканевого окна  
КТ головы в режиме костного окна\*  
Патологических изменений нет  
Перелом лобной кости\*  
Опухоль затылочной кости



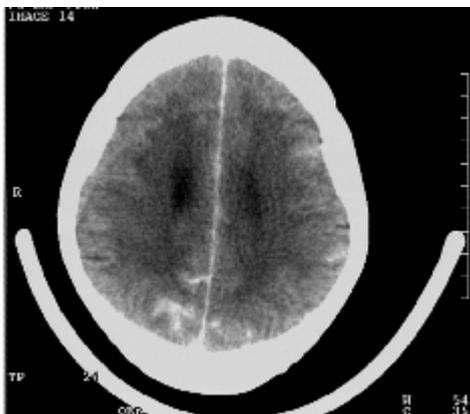
**Определите метод исследования и лучевой синдром:**

МРТ T1- ВИ аксиальный скан на уровне центральных частей боковых желудочков головного мозга

КТ головы в режиме костного окна

Признаки субдурального кровоизлияния

КТ головы в режиме тканевого окна \*



**Определите метод исследования и лучевой синдром:**

МРТ T1- ВИ аксиальный скан на уровне центральных частей боковых желудочков головного мозга

Признаки эпидурального кровоизлияния

Признаки субарахноидального кровоизлияния\*

Признаки субдурального кровоизлияния

КТ головы в режиме тканевого окна \*

**Признаки опухоли головного мозга на МРТ:**

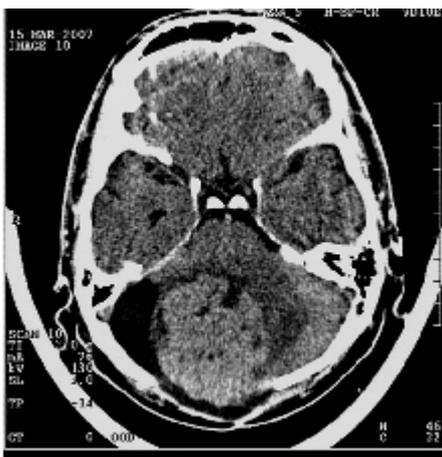
Прямая визуализация опухоли\*

Перифокальный отек \*

Объемное воздействие\*

Отсутствие усиления изображения опухоли после введения контраста

Усиления изображения опухоли после введения контраста\*



**Определите вид исследования и лучевой синдром:**

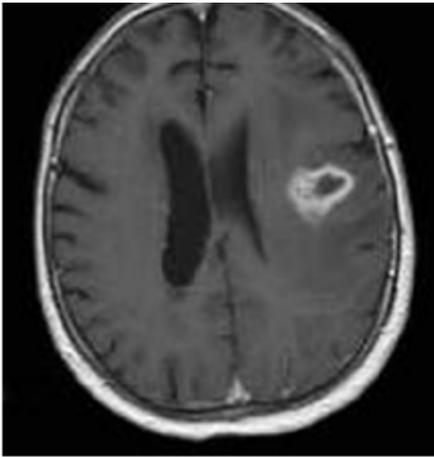
МРТ T2- ВИ аксиальный скан на уровне турецкого седла

Признаки острой мозговой гематомы в области мозжечка с зоной отека

Признаки подострой мозговой гематомы в области мозжечка с зоной отека

Опухоль с зоной отека в области мозжечка\*

КТ головы в режиме тканевого окна \*



**МРТ с контрастным усилением:**

T2-ВИ – признаки злокачественной опухоли в левой теменной доле

T1-ВИ – признаки абсцесса в левой теменной доле\*

Признаков сдавления левого желудочка нет

Левый боковой желудочек компримирован\*

Жидкостное образование с левой теменной доле со стенками неравномерной толщины, которые дают интенсивное повышение магнитного сигнала\*

**При болезни Альцгеймера:**

При КТ и МРТ наличие множественных лакунарных инфарктов в белом веществе и подкорковой области

КТ и МРТ - норма\*

При МРТ распространенное снижение плотности подкоркового белого вещества

На МРТ признаки атрофии височных долей\*

На МРТ атрофия амигдало-гиппокампального комплекса\*

ПЭТ – снижение фиксации <sup>18</sup>F-фтордезоксиглюкозы в зоне поражения\*



**Определите вид исследования и лучевые синдромы:**

Рентгенография позвоночника в боковой проекции

Рентгенография позвоночника в боковой проекции и миелография\*

Патологии нет

Компрессионный перелом тела L2 со смещением кзади и сужением спинномозгового канала\*

Компрессионный перелом тела Th-10 со смещением кзади и сужением спинномозгового канала

Компрессионный перелом тела L2 без смещения и сужения спинномозгового канала

#### **Значение рентгенографии при исследовании позвоночника при дегенеративно-дистрофических заболеваниях:**

Выявление грыж межпозвонковых дисков

Выявление аномалий развития позвоночника\*

Выявление косвенных признаков вертеброгенных болей\*

Исключение деструктивных процессов\*

Выявление признаков спондилеза\*

#### **Грыжа межпозвонкового диска:**

На КТ характеризуется низкой плотностью по отношению к дуральному мешку

На КТ характеризуется высокой плотностью по отношению к дуральному мешку\*

На T1-ВИ интенсивность сигнала от нее уменьшена по сравнению с субарахноидальным пространством

На T2-ВИ интенсивность сигнала от нее уменьшена по сравнению с субарахноидальным пространством\*

На T1-ВИ интенсивность сигнала от нее увеличена по сравнению с субарахноидальным пространством\*

#### **При деформирующем спондилезе на рентгенограмме:**

Выраженное снижение высоты межпозвонковых дисков

Костеобразование под передней продольной складкой\*

Краевые костные разрастания имеют направления, соответствующего замыкательным пластинкам

Краевые костные разрастания не имеют направления, соответствующего замыкательным пластинкам\*

Характерен субхондральный склероз и остеопороз тел позвонков

#### **Для туберкулезного спондилита:**

Не характерно возникновение остеонекроза

Не характерно изолированное поражение смежных тел позвонков

Не характерно поражение отростков позвонков и дужек\*

Характерен перифокальный натечный абсцесс\*

Характерна деструкция в теле позвонка\*

#### **Метод выбора при лучевом исследовании по поводу опухолей позвоночника:**

Рентгенография

Остеосцинтиграфия

МСКТ

МРТ\*

ПЭТ