

Тесты по лучевой диагностике сердечно-сосудистой системы

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: пролабирование митрального клапана. Выберите оптимальный метод исследования

- рентгенография
- вентрикулография
- селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- *эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Перикардальная киста. Rg органов грудной клетки: деформация левого контура средостения. ЭхоКГ: Отделы сердца не увеличены, клапанной патологии не выявлено. Выберите оптимальный метод исследования

- рентгенография
- вентрикулография
- селективная ангиография
- *рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Комбинированный митральный порок. ЭхоКГ: Дилатация левых отделов сердца и правого желудочка. Створки митрального клапана уплотнены, движутся однонаправленно, $S_{mo} = 2$ кв.см. Выберите оптимальный метод исследования

- рентгенография
- вентрикулография
- селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- *доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: дефект межпредсердной перегородки. ЭхоКГ: Дилатация обеих предсердий и правого желудочка, увеличения давления в легочной артерии. Клапанной патологии не выявлено. ДМПП (?) Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- рентгенография
- вентрикулография
- *контрастная эхокардиография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: острый инфаркт миокарда (?). ЭхоКГ: Дилатация левого желудочка. Фракция выброса левого желудочка 42%. Дискинезии левого желудочка не выявлено. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- рентгенография
- вентрикулография
- селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография

*перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Аневризма грудного отдела аорты. ЭхоКГ: Отделы сердца не увеличены, клапанной патологии не выявлено. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- *рентгенография
- вентрикулография
- селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Тромбоземболия правой бедренной артерии. Укажите оптимальные методы лучевой диагностики

- рентгенография
- вентрикулография
- *селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- *эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Тромбофлебит глубоких вен правой голени. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- рентгенография
- вентрикулография
- селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- *сонография сосудов
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ДИАГНОЗ: ИБС, нестабильная стенокардия, постинфарктный кардиосклероз (в 2000 и 2001 гг.). **КОНСИЛИУМ:** рекомендовано проведение оперативного лечения ИБС.

Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- рентгенография
- вентрикулография
- *коронарография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Удвоение левой почки. Симптоматическая почечная гипертензия. ЭхоКГ: Гипертрофия межжелудочковой перегородки и левого желудочка. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- рентгенография
- вентрикулография
- *селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Экссудативный перикардит, сердечная астма.
ЭхоКГ: визуализация сердца затруднена. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- *рентгенография
- вентрикулография
- селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия

ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: Открытый артериальный проток. ЭхоКГ: отделы сердца не увеличены, гиперкинез стенок левого желудочка. ДопплерКГ: ретроградный поток в легочной артерии не зарегистрирован. Укажите оптимальный метод лучевой диагностики

- рентгенография
- *вентрикулография
- селективная ангиография
- рентгеновская компьютерная томография
- эхокардиография
- доплерография
- перфузионная сцинтиграфия



Определите анатомический отдел сердца, указанный на рентгенограмме

- *восходящий отдел аорты
- нисходящий отдел аорты
- легочной ствол
- левое предсердие
- правое предсердие
- левый желудочек
- правый желудочек



Определите анатомический отдел сердца, указанный на рентгенограмме

- восходящий отдел аорты
- *нисходящий отдел аорты
- легочной ствол
- левое предсердие
- правое предсердие
- левый желудочек
- правый желудочек



Определите анатомический отдел сердца, указанный на рентгенограмме

- восходящий отдел аорты
- нисходящий отдел аорты
- *легочной ствол
- левое предсердие
- правое предсердие
- левый желудочек
- правый желудочек



Определите анатомический отдел сердца, указанный на рентгенограмме

- восходящий отдел аорты
- нисходящий отдел аорты
- легочной ствол
- *левое предсердие
- правое предсердие
- левый желудочек
- правый желудочек



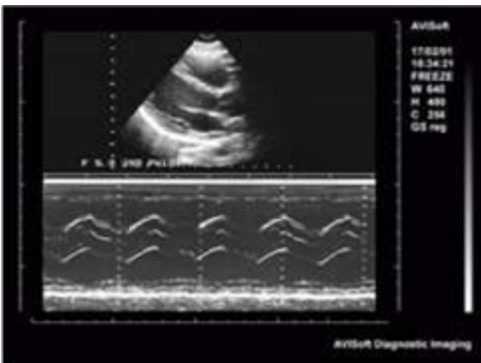
Определите анатомический отдел сердца, указанный на рентгенограмме

- восходящий отдел аорты
- нисходящий отдел аорты
- легочной ствол
- левое предсердие
- *правое предсердие
- левый желудочек
- правый желудочек



Определите анатомический отдел сердца, указанный на рентгенограмме

- восходящий отдел аорты
- нисходящий отдел аорты
- легочной ствол
- левое предсердие
- правое предсердие
- *левый желудочек
- правый желудочек



Определите анатомические отделы сердца на М-эхограмме

- *аорта
- *аортальный клапан
- митральный клапан
- *левое предсердие
- межжелудочковая перегородка
- левый желудочек
- *правый желудочек



Определите анатомические отделы сердца на М-эхограмме

- аорта
- аортальный клапан
- *митральный клапан

- левое предсердие
- *межжелудочковая перегородка
- *левый желудочек
- *правый желудочек



Определите анатомические отделы сердца на М-эхограмме

- аорта
- аортальный клапан
- митральный клапан
- левое предсердие
- *межжелудочковая перегородка
- *левый желудочек
- *правый желудочек

Правый контур сердца на Rg в прямой проекции представлен дугами

- левого предсердия
- *правого предсердия
- левого желудочка
- правого желудочка
- *аорты
- легочного конуса

Передний контур сердца на Rg в 1 косо́й проекции представлен дугами

- левого предсердия
- правого предсердия
- *левого желудочка
- правого желудочка
- *аорты
- *легочного конуса

Задний контур сердца на Rg в 1 косо́й проекции представлен дугами

- *левого предсердия
- правого предсердия
- левого желудочка
- правого желудочка
- *аорты
- легочного конуса

Передний контур сердца на Rg во 2 косо́й проекции представлен дугами

- левого предсердия
- *правого предсердия
- левого желудочка
- *правого желудочка
- *аорты
- легочного конуса

Перечислите внутрисердечные структуры М-эхограммы на уровне аортального клапана

- *передняя стенка аорты
- *задняя стенка аорты
- *задняя стенка левого предсердия
- *правая коронарная створка
- левая коронарная створка
- *некоронарная створка
- *передняя стенка правого желудочка
- задняя стенка левого желудочка

Перечислите внутрисердечные структуры М-эхограммы на уровне митрального клапана

- передняя стенка аорты
- задняя стенка левого предсердия
- *передняя створка
- *задняя створка
- септальная створка
- *передняя стенка правого желудочка
- *межжелудочковая перегородка
- *задняя стенка левого желудочка

Ударный объём левого желудочка определяется как

- отношение ударного и диастолического объёмов
- отношение систолического и диастолического объёмов
- *разница диастолического и систолического объёмов
- отношение систолического и диастолического размеров
- произведение ударного объёма и частоты сокращений

Толщина неизменной межжелудочковой перегородки у взрослых на М-эхокардиограмме составляет

- *до 9 мм
- до 11 мм
- до 14 мм
- до 7 мм
- до 5 мм

Толщина неизменной задней стенки левого желудочка у взрослых на М-эхокардиограмме составляет

- до 9 мм
- *до 11 мм
- до 14 мм
- до 7 мм
- до 5 мм

В норме конечный диастолический размер левого желудочка у взрослых на М-эхокардиограмме не превышает

- *55 мм
- 50 мм
- 45 мм
- 60 мм
- 65 мм

В норме размер левого предсердия у взрослых на М-эхокардиограмме не превышает

- 25 мм
- 30 мм

- *35 мм
- 40 мм
- 45 мм
- 50 мм

В норме размер правого желудочка у взрослых на М-эхокардиограмме не превышает

- *25 мм
- 30 мм
- 35 мм
- 40 мм
- 45 мм
- 50 мм

Для гипертрофии левого предсердия характерен радиус отклонения пищевода до

- 4 см
- 5 см
- *6 см
- 7 см
- 8 см
- 9 см
- 10 см

Региональное отсутствие сокращений сердечной стенки называется

- *акинезией
- гипокинезией
- гиперкинезией
- дискинезией

Региональное снижение сокращений сердечной стенки называется

- акинезией
- *гипокинезией
- гиперкинезией
- дискинезией

Перечислите Rg-признаки легочной гипертензии

- увеличение левого предсердия
- *увеличение путей оттока правого желудочка
- увеличение путей притока правого желудочка
- *расширение корней легких
- *увеличение ширины легочных тяжей
- увеличение количества легочных тяжей

Перечислите Rg-признаки венозного застоя

- увеличение левого предсердия
- увеличение путей оттока правого желудочка
- увеличение путей притока правого желудочка
- расширение корней легких
- увеличение ширины легочных тяжей
- *увеличение количества легочных тяжей

Укажите Rg-симптомы перераспределения легочного кровотока 0 степени по классификации Л.А.Низовцовой

- *сосудистый рисунок не изменен
- верхнедолевой венозный застой
- диффузный венозный застой
- интерстициальный отек легких

-альвеолярный отек легких

Укажите Rg-симптомы перераспределения легочного кровотока 1 степени по классификации Л.А.Низовцовой

- сосудистый рисунок не изменен
- *верхнедолевой венозный застой
- диффузный венозный застой
- интерстициальный отек легких
- альвеолярный отек легких

Укажите Rg-симптомы перераспределения легочного кровотока 2 степени по классификации Л.А.Низовцовой

- сосудистый рисунок не изменен
- верхнедолевой венозный застой
- *диффузный венозный застой
- интерстициальный отек легких
- альвеолярный отек легких

Укажите Rg-симптомы перераспределения легочного кровотока 3 степени по классификации Л.А.Низовцовой

- сосудистый рисунок не изменен
- верхнедолевой венозный застой
- диффузный венозный застой
- *интерстициальный отек легких
- альвеолярный отек легких

Укажите Rg-симптомы перераспределения легочного кровотока 4 степени по классификации Л.А.Низовцовой

- сосудистый рисунок не изменен
- верхнедолевой венозный застой
- диффузный венозный застой
- интерстициальный отек легких
- *альвеолярный отек легких

Для какого заболевания характерна осцилляция створок митрального клапана

- митральный стеноз
- митральная недостаточность
- аортальный стеноз
- *аортальная недостаточность
- дефект межпредсердной перегородки
- дефект межжелудочковой перегородки

Для какого заболевания характерна сепарация створок аортального клапана

- митральный стеноз
- митральная недостаточность
- аортальный стеноз
- *аортальная недостаточность
- дефект межпредсердной перегородки
- дефект межжелудочковой перегородки

Для какого заболевания характерно однонаправленное движение створок

- *митральный стеноз
- митральная недостаточность
- аортальный стеноз
- аортальная недостаточность
- дефект межпредсердной перегородки
- дефект межжелудочковой перегородки

Для какого заболевания характерно провисание створок в левое предсердие

- митральный стеноз
- *митральная недостаточность
- аортальный стеноз
- аортальная недостаточность
- дефект межпредсердной перегородки
- дефект межжелудочковой перегородки

Для какого заболевания характерно снижение сократительной функции ЛЖ

- митральный стеноз
- *митральная недостаточность
- аортальный стеноз
- *аортальная недостаточность
- дефект межпредсердной перегородки
- дефект межжелудочковой перегородки

Кардиомегалия определяется при кардиоторакальном индексе более

- *50%
- 55%
- 45%
- 40%
- 60%

Для какого заболевания характерно локальное выпячивание сосудистой стенки

- *аневризма
- атеросклероз
- облитерирующий эндартериит
- эмболия
- тромбоз

Для каких заболеваний характерно локальное сужение сосуда

- аневризма
- *атеросклероз
- *облитерирующий эндартериит
- эмболия
- *тромбоз

Для каких заболеваний характерен обрыв хода сосуда

- аневризма
- *атеросклероз
- *облитерирующий эндартериит
- *эмболия
- *тромбоз

Перечислите Rg-признаки экссудативного перикардита

- увеличение камер сердца
- *трапециевидная конфигурация сердца
- *шаровидная конфигурация сердца
- *сглаженность дуг сердца
- *изменение характера кинеза стенок
- *снижение сократительной функции левого желудочка

Перечислите гемодинамические признаки митрального стеноза

- *увеличение левого предсердия
- увеличение правого предсердия
- увеличение левого желудочка

- *увеличение правого желудочка
- *легочная гипертензия
- *венозный застой легких

Перечислите гемодинамические признаки митральной недостаточности

- *увеличение левого предсердия
- увеличение правого предсердия
- *увеличение левого желудочка
- увеличение правого желудочка
- легочная гипертензия
- *венозный застой легких

Перечислите гемодинамические признаки аортального стеноза

- увеличение левого предсердия
- увеличение правого предсердия
- *увеличение левого желудочка
- увеличение правого желудочка
- легочная гипертензия
- венозный застой легких

Перечислите гемодинамические признаки аортальной недостаточности

- увеличение левого предсердия
- увеличение правого предсердия
- *увеличение левого желудочка
- увеличение правого желудочка
- легочная гипертензия
- венозный застой легких

Перечислите признаки атеросклероза сосудов

- *извилистый ход
- *волнистые контуры
- *неравномерность просвета
- *краевой дефект наполнения
- гладкие контуры
- прямой ход
- локальные расширения

Перечислите признаки аневризмы левого желудочка

- гиперкинезия стенки левого желудочка
- *акинезия стенки левого желудочка
- *истончение стенки левого желудочка
- *деформация полости левого желудочка
- *дискинезия стенки левого желудочка
- *снижение сократительной функции левого желудочка

Перечислите гемодинамические признаки дефекта межпредсердной перегородки

- *увеличение левого предсердия
- *увеличение правого предсердия
- увеличение левого желудочка
- *увеличение правого желудочка
- *легочная гипертензия
- венозный застой легких

Перечислите гемодинамические признаки дефекта межжелудочковой перегородки

- увеличение левого предсердия
- увеличение правого предсердия
- *увеличение левого желудочка

- *увеличение правого желудочка
- *легочная гипертензия
- венозный застой легких

Перечислите УЗ-признаки стеноза аортального клапана

- *неполное раскрытие створок аортального клапана
- среднесистолическое схождение створок аортального клапана
- сепарация створок аортального клапана
- осцилляция створок митрального клапана
- осцилляция створок аортального клапана
- *утолщение створок аортального клапана

Перечислите УЗ-признаки стеноза митрального отверстия

- створки митрального клапана движутся в противофазе
- *створки митрального клапана движутся однонаправленно
- *створки митрального клапана утолщены
- амплитуда движения створок митрального клапана увеличена
- осцилляция створок митрального клапана
- провисание створок митрального клапана в полость предсердия

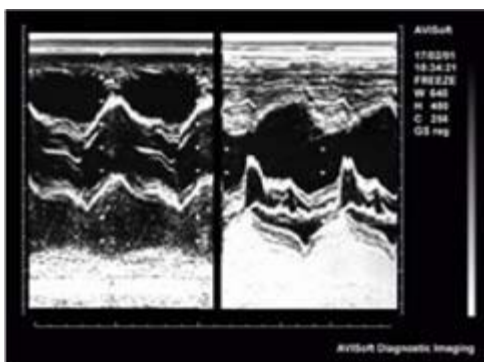
Перечислите УЗ-признаки недостаточности аортального клапана

- неполное раскрытие створок аортального клапана
- среднесистолическое схождение створок аортального клапана
- *сепарация створок аортального клапана
- расширение восходящего отдела аорты
- *осцилляция створок митрального клапана
- осцилляция створок аортального клапана



Перечислите изменения на представленной эхокардиограмме (поперечное сечение на уровне аортального клапана)

- *редукция створки аортального клапана
- неполное смыкание створок аортального клапана
- створки аортального клапана фиброзно изменены
- прерывистость межпредсердной перегородки
- бактериальные вегетации
- пролабирование створок аортального клапана
- неполное раскрытие створок аортального клапана



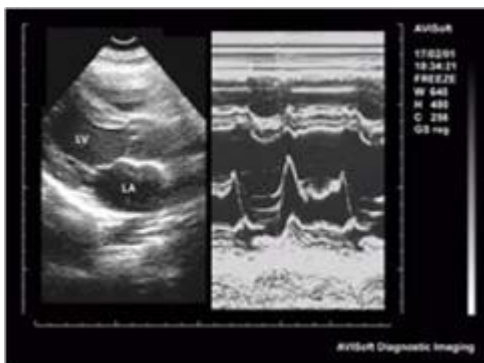
Перечислите изменения на представленных эхокардиограммах

- *сепарация створок аортального клапана
- *осцилляция створок митрального клапана
- неполное раскрытие створок аортального клапана
- створки аортального клапана фиброзно изменены
- створки митрального клапана фиброзно изменены
- однонаправленное движение створок митрального клапана
- пролабирование створок митрального клапана



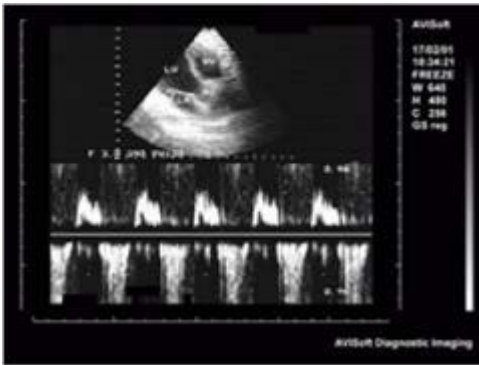
Перечислите изменения на представленных эхокардиограммах

- створки митрального клапана движутся в противофазе
- осцилляция створок митрального клапана
- *неполное раскрытие створок митрального клапана
- створки митрального клапана не изменены
- *створки митрального клапана фиброзно изменены
- *однонаправленное движение створок митрального клапана
- пролабирование створок митрального клапана



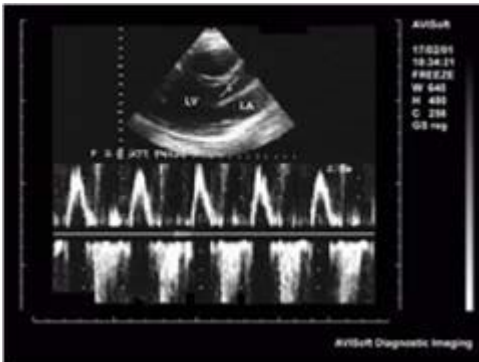
Перечислите изменения на представленных эхокардиограммах

- *створки митрального клапана движутся в противофазе
- осцилляция створок митрального клапана
- неполное раскрытие створок митрального клапана
- *створки митрального клапана не изменены
- створки митрального клапана фиброзно изменены
- однонаправленное движение створок митрального клапана
- *пролабирование створок митрального клапана



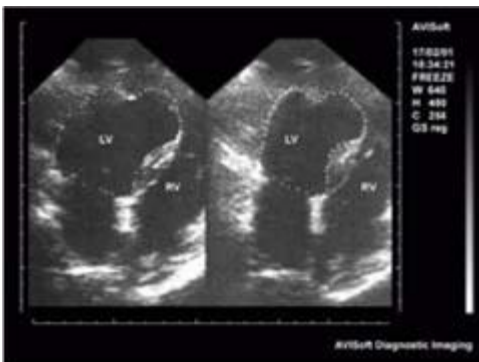
Укажите, для какой клапанной патологии характерна доплерограмма

- *недостаточность митрального клапана
- стеноз митрального отверстия
- недостаточность трикуспидального клапана
- стеноз трикуспидального отверстия
- недостаточность аортального клапана
- стеноз аортального клапана



Укажите, для какой клапанной патологии характерна доплерограмма

- недостаточность митрального клапана
- стеноз митрального отверстия
- недостаточность трикуспидального клапана
- стеноз трикуспидального отверстия
- *недостаточность аортального клапана
- стеноз аортального клапана



Укажите, для какого заболевания характерны изменения на сонограммах

- *ишемическая болезнь сердца
- гипертоническая болезнь
- соединительнотканная дисплазия
- дилатационная кардиомиопатия
- гипертрофический субаортальный стеноз



Укажите, для какого заболевания характерны изменения на сонограмме

- ишемическая болезнь сердца
- гипертоническая болезнь
- *соединительнотканная дисплазия
- дилатационная кардиомиопатия
- гипертрофический субаортальный стеноз



Укажите, для какого заболевания характерны изменения на сонограмме

- *тромб
- миксома
- киста
- бактериальные вегетации
- экстракардиальная опухоль



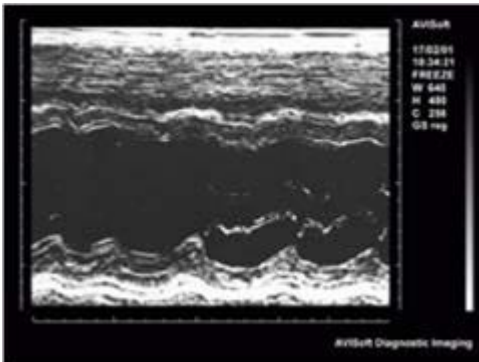
Перечислите изменения на представленной эхокардиограмме

- *прерывистость межпредсердной перегородки
- дилатация левого предсердия
- *дилатация правого предсердия
- дилатация левого желудочка
- *дилатация правого желудочка
- прерывистость межжелудочковой перегородки



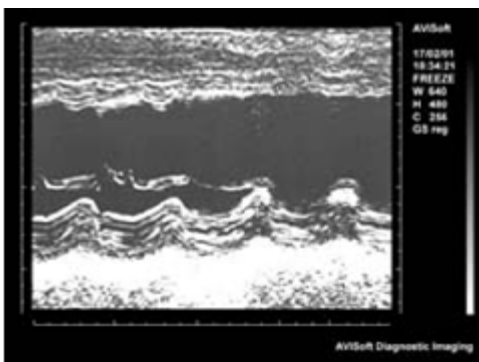
Перечислите изменения на представленной эхокардиограмме

- прерывистость межпредсердной перегородки
- дилатация левого предсердия
- дилатация правого предсердия
- дилатация левого желудочка
- дилатация правого желудочка
- *прерывистость межжелудочковой перегородки



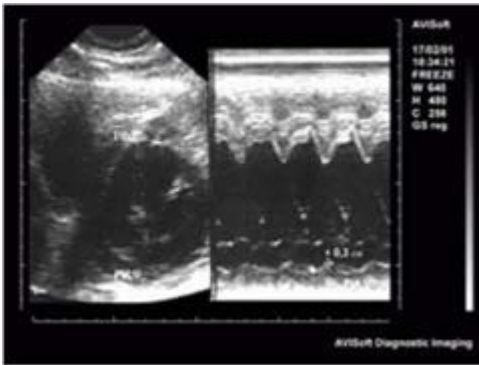
Укажите вариант нарушения сократимости межжелудочковой перегородки на сонограмме

- не изменена
- гипокинезия
- акинезия
- *дискинезия
- гиперкинезия



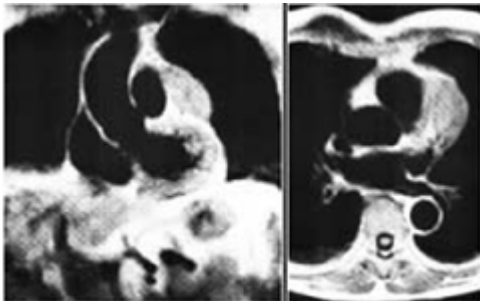
Укажите вариант нарушения сократимости межжелудочковой перегородки на сонограмме

- не изменена
- гипокинезия
- *акинезия
- дискинезия
- гиперкинезия



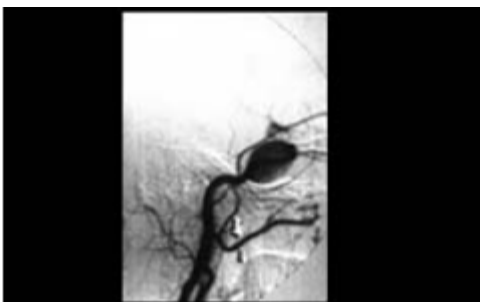
Укажите вариант нарушения сократимости задней стенки левого желудочка на сонограмме

- не изменена
- *гипокинезия
- акинезия
- дискинезия
- гиперкинезия



Укажите, для какого заболевания наиболее характерны изменения на представленных МР-томограммах

- *опухоль средостения
- перикардальная киста
- дилатация левого предсердия
- увеличенный лимфоузел
- миксома левого предсердия



Укажите, какие изменения сосудов представлены на субтракционной ангиограмме

- *локальное расширение
- извитой ход сосудов
- локальное сужение
- *прямой ход сосудов
- волнистые контуры
- краевой дефект наполнения
- выраженная коллатеральная сеть