


OҢTҮСТІК-QAZAQSTAN <b>MEDISINA AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		044-70/11
Бақылау өлшемдік құралдары		

**Бақылау өлшемдік құралдары**

Пән «Педиатр тәжірибесіндегі сәулелік диагностикалық әдістер»

Пән коды PTSDA 6315

Мамандық 6В10113 «Педиатрия»

Оқу сағатының көлемі/

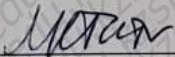
кредиттер 90/3

Курс және оқыту семестрі 6/12

Құрастырған:

Ассистент Усивалиева С.Ж.

№ 11 хаттама «26» 06 2025 ж

Кафедра меңгерушісі, м.ғ.к.  Қасаева Л.Т.

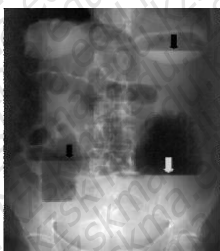
Шымкент 2025 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

## Аралық бақылау №2

### 1. Бақылау өлшемдік құралдары

1<question>Құрсақ қуысының клинико – рентгенологиялық суреті:



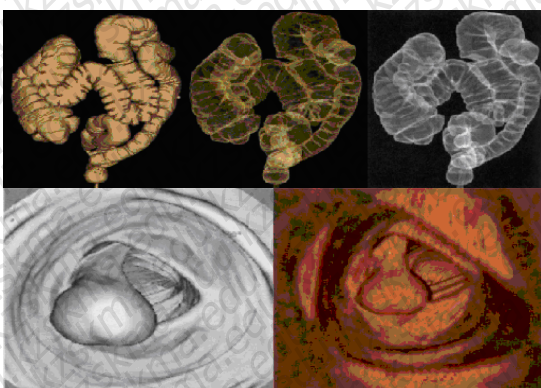
- <variant>тоқ ішектік жедел ішек өтімсіздігі
- <variant>аш ішектік жедел ішек өтімсіздігі
- <variant>қуыс ағзаның перфорациясы
- <variant>асцит
- <variant>құрсақішілік қан кету

2<question>Баланың тоқ ішегінің нысаналы иригограммасы. Ирригограмма қорытындысы:



- <variant>Гиршпрунг ауруы
- <variant>инвагинация
- <variant>Крон ауруы
- <variant>долихосигма
- <variant>дивертикулез

3<question>Сәулелік зерттеу әдісі:



- <variant>виртуальды эндоскопия (КТ)
- <variant>цифрлық рентгенография
- <variant>КТ – реконструкция
- <variant>МРТ – реконструкция
- <variant>УДЗ реконструкция

4<question>Урограммадағы патология:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11



- <variant>таралған гидрокаликоз
- <variant>парапельвикальді кисталар
- <variant>гидронефроз
- <variant>несеп тас ауруы
- <variant>пионефроз

5<question> Ұсынылған урограмма келесі патологиялық процеске сәйкес келеді:



- <variant>2 дәрежелі гидронефроз, гидроуретер
- <variant>таралған пионефроз
- <variant>несепардағы тас
- <variant>куықтың кенеюі
- <variant>киста

6<question> Ұсынылған урограмма келесі патологиялық процеске сәйкес келеді:



- <variant>мегауретер
- <variant>таралған пионефроз
- <variant>көптеген парапелвикальді кисталар
- <variant>бүйректің дистопиясы
- <variant>бүйректің қосарлануы

7<question> Бүйректің экскреторлы урографиясында ... аномалиясы.



- <variant>толық қосарлану
- <variant>толық емес қосарлану
- <variant>таға тәрізді
- <variant>гипоплазия
- <variant>жамбастық

8<question> Ұсынылған экскреторлы урограмма келесі патологиялық процеске сәйкес келеді:



- <variant>сол жақтық гидронефроз
  - <variant>пиелоектазия
  - <variant>кисталар
  - <variant>ісік
  - <variant>гидрокаликоз
- 9<question>Сәулелік зерттеу әдісі:



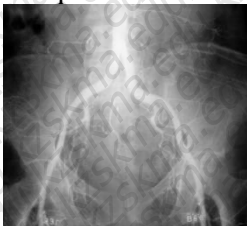
- <variant>экскреторлық урография
- <variant>ретроградты пиелoureтерография
- <variant>шолу урограммасы
- <variant>цистография
- <variant>ангиография

10<question>Жүректің ... ақауына рентгенограмма сәйкес келеді.



- <variant> митральді қақпақшаның жеткіліксіздігі
- <variant> аортальді стеноз
- <variant> өкпе сабауының стенозы
- <variant> трикуспидальді қақпақшаның жеткіліксіздігі
- <variant> аортальды жеткіліксіздік

11<question> Мықын-феморальды артериялардың ангиографиясында ... анықталады.



- <variant>қалыпты артериограмма
- <variant>оң жақ жалпы мықындық артерияның стенозы
- <variant>оң жақ сыртқы мықындық артерияның окклюзиясы
- <variant>оң жақ ішкі мықындық артерияның окклюзиясы
- <variant>оң жақ ішкі мықындық артерияның стенозы

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		044-70/11
Бақылау өлшемдік құралдары		

12<question> Өкпенің алдыңғы рентгенограммасында оң өкпенің ортаңғы бөлігінде дөңгелек көлеңке анықталады-1, 0x1, 5 см.көлеңке қарқынды, контуры біркелкі емес, түзілістің кедір бұдырлығын көрсетеді. Айналадағы өкпе тіндері бұзылмаған. Патологиялық түзілістің оң жағында ескі әктенген туберкулез ошағы орналасқан. Кеуде қуысының мүшелерінде басқа өзгерістер жоқ. Рентген суреті:

- <variant>оң өкпенің перифериялық қатерлі ісігі
- <variant>сол жақ өкпенің дараланған ауа кистасы
- <variant>сол жақ өкпенің қатерлі ісігі
- <variant>орталық өкпе обыры
- <variant>милиарлы туберкулез

13<question> Флюорограммада тексеру кезінде оң өкпенің төменгі бөлігінде дөңгелек көлеңке анықталды. Науқастың шағымдары жоқ. Өкпенің шолу рентгенографиясына жіберілді. Кеуде қуысы мүшелерінің шолу рентгенограммасында құрылымы әктенген қосындыларының болуымен, өзгермеген өкпе тінінің фонында айқын контурлары бар дөңгелектелген түзіліс анықталады. Рентгенологиялық көрініс ... сәйкес келеді.

- <variant>гамартохондромаға
- <variant>перифериялық қатерлі ісікке
- <variant>бронх аденомасына
- <variant>жалғыз кистаға
- <variant>қабырғаның сынуына

14<question>Бала 8 жаста, кеуде қуысы ағзаларының шолу рентгенограммасында диаметрі 1,2 см дөңгелектелген түзіліс анықталады, контурлары анық, өзгермеген өкпе тінінің фонында, құрылымында әктенген қосылыстары бар. Өкпенің осылай өзгеруі ... кезінде пайда болады.

- <variant> гамартохондрома
- <variant> бронх аденомасы
- <variant> жалғыз киста
- <variant> перифериялық қатерлі ісік
- <variant> қабырғаның сынуы

15<question> Кеуде қуысы ағзаларының шолу рентгенограммасында оң жақтағы жоғарғы бөліктің қарқынды біркелкі қарауы көрінеді, оның аясында бронхтардың қуыстары көрінеді, өкпе түбірі инфильтрацияланған. Көкірекаралық ағзалары жылжымаған. Сол жақ өкпе өзгермеген. Клинико- рентгенологиялық көрініс:

- <variant> оң жақ жоғарғы бөліктің пневмониясы
- <variant> оң жақтағы жоғарғы бөліктің ателектазы
- <variant> оң жақтағы қалталанған плеврит
- <variant> жоғарғы бөлік пневмосклерозы
- <variant> инфильтративті туберкулез

16<question> Өкпенің шолу рентгенографиясында сол жақ өкпенің төменгі бөлігінде орналасқан қарқынды, біркелкі қарау анықталады. Бүйірлік суретте бүкіл бөліктің зақымдалуы, оның кішіреюі және оның алдыңғы контуры анық және түзуленгені көрінеді. Жүрек сәл солға және артқа ығысқан. Қорытынды:

- <variant> сол жақ өкпенің төменгі бөлігінің ателектазы
- <variant> сол жақ өкпенің жалғыз кистасы
- <variant> оң өкпенің перифериялық қатерлі ісігі
- <variant> сол жақ өкпенің жоғарғы бөлігінің циррозы
- <variant> фиброкавернозды туберкулез

17<question> Кеуде қуысы мүшелерінің рентгенограммасында, оң өкпе сегментінде көлденең сұйықтық деңгейі және бұлыңғыр контурлары бар сақина тәрізді көлеңке, қуыс қабырғаларының қалыңдығы біркелкі емес. Клинико- рентгендік көрініс ... тән.

- <variant> дренирленген өкпе абсцессіне
- <variant> пневмонияға

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

<variant> өкпенің дренажленбеген абсцессіне

<variant> туберкулез кавернасына

<variant > ыдырауы бар перифериялық өкпе обырына

18<question>Науқаста, супрастернальды тәсілмен эхокардиографияда ұзын ось бойымен аорта диаметрінің жергілікті тарылуы анықталады. Доплерокардиографияда қолқаның тарылуы орнында қысымның жоғарылауы градиенті анықталады, ол ... .

<variant> аортаның коарктациясы

<variant> аорта стенозы

<variant> митральды стеноз

<variant> митральды жеткіліксіздік

<variant> аорта жеткіліксіздігі

19<question>Өкпе артериясының үлкен тармағының тромбоэмболиясына ерте кезеңдерінде ... тән.

<variant> өкпе бөлімінің мөлдірлігінің артуы

<variant> өкпе суретінің жергілікті күшеюі

<variant> өкпе суретінің диффузды күшеюі

<variant> өкпе бөлімінің мөлдірлігін төмендеуі

<variant> өкпе суретін баюы

20<question>Өңеш пен асқазанды контрастты зерттеу кезінде: өңештің құрсақ сегменті кеудеде орналасқан, құрсақ қуысында асқазанның газды көпіршігі жоқ, асқазан бойлық осьтің айналасында айналады. Қорытынды:

<variant> туа біткен қысқа өңеш

<variant> өңештің құрсақ сегментінің шырышты қабатының өзгеруі

<variant> осьтік грыжа

<variant> өңештің құрсақ сегментінің әдеттегі орналасуы

<variant> өңеш полипі

21<question>10 жасар бала, кеуде қуысы мүшелерінің қарапайым рентгенографиясында өкпе тінінің өзгермеген фондында контуры анық, диаметрі 1 см дөңгелек пішінді түзіліс анықталады, құрамында әктенген қосындылар бар. Қорытынды: Гамартохондрома. Рентгенографияның ерекше шарттары:

<variant> тұрған күйде

<variant> отырған күйде

<variant> жартылай отыратын күйде

<variant> жатқан күйде

<variant> кейінгі позицияда

22<question>Науқас жазатайым оқиға кезінде кеуде қуысының жарақатын алды. Кеуде қуысы мүшелерінің рентгенографиясы сол жақ өкпе өрісінің проекциясында кең клирингті көрсетеді, бұл фонды өкпе суреті жоқ. Сол жақ өкпе өрісінің төменгі бөліктерінде айқын, біркелкі жоғарғы контуры бар қарқынды көлеңке анықталады. Жүректің көлеңкесінің жанында жартылай сопақша, анық контурлы көлеңке бар, ол арқылы өкпе суреті көрінеді. Рентген суреті:

<variant> гидропневмоторакс

<variant> эффузиялық плеврит

<variant> пневмоторакс

<variant> эмфизема

<variant> өкпенің травматикалық кистасы

23<question> Анық емес және біркелкі емес контурлары бар көлемді түзілістің қалыптасуы, қарқындылығының төмендеуі және сұйықтық аймақтары. Олармен тығыз байланысты тамырлар мен ісік жасушаларының үлкен саны ... тән.

<variant> ангиосаркомаға

<variant> фибросаркомаға

<variant> фиброзды гистиоцитомға

<variant> липомаға

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

<variant> гемангиомаға

24<question>Өкпенің шеткі ісігі мен созылмалы абсцесстің қуыс түрін дифференциалды диагностикалауда ... ең үлкен мәнге ие.

<variant> ішкі контурлардың сипаты

<variant> қуыс қабырғасының қалыңдығы

<variant> құрамындағы сұйықтық мөлшері

<variant> сыртқы контурлардың сипаты

<variant> процесс динамикасы

25<question>Науқастың рентгенограммасында оң жақ өкпенің жоғарғы бөлігінде I-II қабырға деңгейінде дөңгелек пішінді, жабық сақина тәрізді көлеңке көрінеді. Онда аздаған ошақтар бар, перикавитарлы аймақ. Өкпенің тамырына апаратын «жол» бар, оның құрылымында қабырғалары инфильтрацияланған дренажды бронхтың жұптасқан жолағы көрінеді. Өкпе өрістерінің қалған бөлігі ешқандай ерекшеліксіз. Өкпенің түбірлері құрылымды. Синустар бос. Рентгендік қорытынды:

<variant> кавернозды туберкулез

<variant> фиброкавернозды туберкулез

<variant> туберкулема

<variant> цирроздық туберкулез

<variant> инфильтративті туберкулез

26<question>Жасөспірім 16 жаста. Іш сүзегі диагнозымен жұпалы аурулар ауруханасының қабылдау бөліміне жіберілді. 1 апта бойы ауырады. Ол тұмаумен ауырды деп ойлады. Бір күн бұрын денсаулығының күрт нашарлауы байқалды. Өткір бас ауруы пайда болды, интоксикация белгілері білінді. Рентгенограммада: барлық өкпе өрістері мен екі өкпенің аймақтарында біркелкі орналасқан, көлемі 2-3 мм, интенсивтілігі төмен, бірігуге бейімділіксіз мономорфты ошақтар бар. Қорытынды:

<variant> миллиарлы туберкулез

<variant> диссеминирленген туберкулез

<variant> екі жақты ошақты туберкулез

<variant> Ку безгегі

<variant> іш сүзегі пневмониясы

27<question>Науқас, С. бірнеше айдан бері ауырады. Соңғы уақытта тамақ ауруы, жедел интоксикация, енгізу, кеуде синдромдары пайда болды. Рентгенограммада: екі өкпеде де интенсивтілігі әртүрлі көптеген, ошақты көлеңкелер бар, кей жерлерде бір-бірімен біріктірілген. Сондай-ақ жарықтандырылған жерлер бар. Рентгендік қорытынды:

<variant> созылмалы диссеминирленген өкпе туберкулезі

<variant> жедел диссеминирленген өкпе туберкулезі

<variant> өкпе туберкуломасы

<variant> фиброзды-кавернозды өкпе туберкулезі

<variant> өкпенің кавернозды туберкулезі

28<question>Өкпенің алдыңғы рентгенограммасында оң жақ өкпе өрісінің ортаңғы бөлігінде көлемі 1,2x1,5 см дөңгелектенген көлеңке анықталады. Көлеңкесі интенсивті, біртекті, түзілістің бұдырлы бетін көрсететін өткір, бірақ біркелкі емес контурлары бар. Айналадағы өкпе ұлпасы бүтін. Кеуде қуысының ағзаларында басқа өзгерістер жоқ. Клиникалық және рентгенологиялық көрініс:

<variant> перифериялық өкпе ісігі

<variant> сол жақ өкпенің жалғыз ауалы кистасы

<variant> сол жақ өкпенің қатерлі ісігі

<variant> орталық өкпе ісігі

<variant> миллиарлы туберкулез

29<question>Науқас А, Шағымдары: 4 күн бойы қан кету, жеңіл жөтел, ауа жетіспеушілігі сезімі. Анамнезінде созылмалы бронхит. Жалпы жағдайы салыстырмалы түрде қанағаттанарлық. Дұрыс

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

дене бітімі, қалыпты тамақтану. Терісі, көрінетін шырышты қабаттары бозғылт қызғылт түсті, таза. Көзге көрінетін перифериялық ісінулер жоқ. Рентгенографияның ерекше шарттары:

- <variant> тұрған күйде
- <variant> отырған күйде
- <variant> жартылай отыратын күйде
- <variant> жатқан күйде
- <variant> кейінгі позицияда

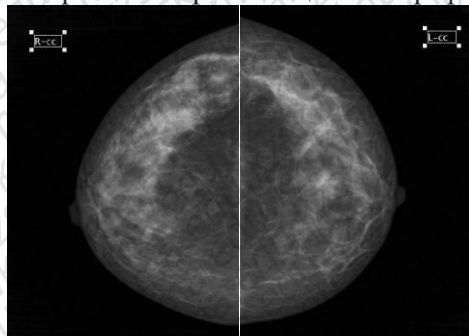
30<question>Өкпенің өсімдік рентгенограммасында оң жақ өкпе өрісінің ортаңғы бөлігінде интенсивті караю анықталады. Бұл көлеңке алдыңғы сегменттің артқы бөлігіне және аксиларлы субсегментке сәйкес келеді. Қараңғылану фонында бронхтың люмендерін ажыратуға болады. Оң түбірдің көлеңкесі кеңейіп, оның құрамдас элементтерінің сұлбасы көмескіленді. Бұл - ...

- <variant> оң жақты жедел пневмония
- <variant> сол жақты жедел пневмония
- <variant> сол жақ өкпенің ателектазы
- <variant> оң жақ өкпенің шеткі ісігі
- <variant> оң жақ өкпенің орталық ісігі

31<question>Оң жақтағы кеуде қуысы мүшелерінің шолу рентгенограммасында қабырғалық тип бойынша ығысқан, табаны кең, бұрыштары доғал, қабырғалық плеврамен іргелес жатқан қабырғалық түзілістің болуы анықталады. Қорытынды:

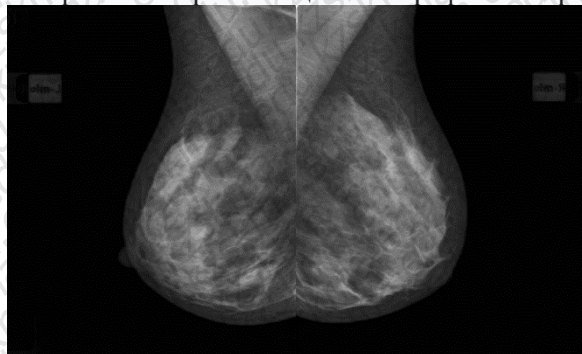
- <variant> мезотелиома
- <variant> қабырғалық плеврит
- <variant> перифериялық қатерлі ісік
- <variant> қабырғаның сынуы
- <variant> экссудативті плеврит

32<question>Сүт безінің маммографиясы жасалды. Бұл суретте патология ЕҢ тән:



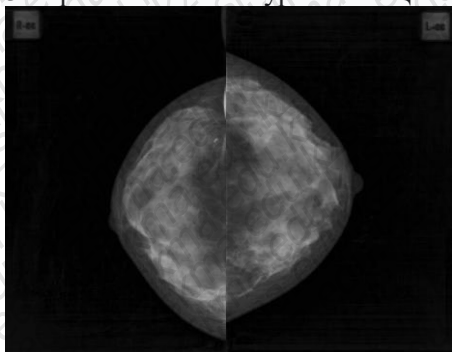
- <variant> фиброзды компонент басым болатын диффузды мастопатия
- <variant> безді компонент басым болатын диффузды мастопатия
- <variant> кистикалық компонент басым болатын түйінді мастопатия
- <variant> аралас диффузды мастопатия
- <variant> диффузды кистозды мастопатия

33<question>Сүт безінің маммографиясы. Бұл суреттегі патологияға тән:



ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

- <variant> кистозды компонент басым болатын диффузды мастопатия
  - <variant> аралас мастопатия
  - <variant> фиброзды компонент басым болатын диффузды мастопатия
  - <variant> диффузды мастопатияның ісіну түрі
  - <variant> инфильтративті фиброз
- 34<question> Осы суреттегі ЕҢ тән патология:



- <variant> диффузды мастопатияның аралас түрі
  - <variant> безді компонент басым болатын диффузды мастопатия
  - <variant> фиброзды компонент басым болатын инфильтративті мастопатия
  - <variant> кистозды компонент басым болатын диффузды мастопатия
  - <variant> гамартохондрома
- 35<question>Маммография кезінде микрокальцинацияларды анықтаған кезде ... ұсынылады.
- <variant> шұғыл гистологиялық зерттеумен секторлық резекция
  - <variant> динамикалық бақылау
  - <variant> пункциялық биопсия
  - <variant> ультрадыбыстық диагностика
  - <variant> гормондық терапия
- 36<question>Сол жақ сүт безінде 2х3 см ауырусыз ісік тәрізді түзіліс пальпацияланады, оң «платформалық» симптом, емшек ұшы деформацияланған, ареола ісінген, емізікшеден бөлінділер жоқ. Аймақтық лимфа түйіндері пальпацияланбайды. Ең ықтимал диагноз:
- <variant> сүт безінің қатерлі ісігі
  - <variant> фиброаденома
  - <variant> түйінді мастопатия
  - <variant> липома
  - <variant> Минц ауруы
- 37<question>Сүт безінің интрадуктальды папилломаларын ... анықтауға болады.
- <variant> дуктографиямен
  - <variant> контрастсыз маммографиямен
  - <variant> үлкен кадрлы флюорографиямен
  - <variant> ангиографиямен
  - <variant> тексеру кезінде
- 38<question>Маммографияда көрсетілген суреттегі патологиялық өзгерістер ... тән.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

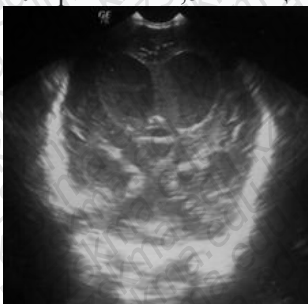


- <variant> қатерлі ісікке
- <variant> фиброаденомаға
- <variant> майдың некрозына
- <variant> кистаға
- <variant> гамартомаға

39<question> Науқас оң жақ сүт безінің емізігінен қанды бөлініске шағымданады. Ареоланы басқанда қан тамшылары пайда болады, қолтық асты лимфа түйіндері үлкеймеген. Маммографияда патология анықталмады, контрастты маммографияда емізік аймағындағы сүт жолдарында кисталық өзгерістер анықталды. Ең ықтимал диагноз:

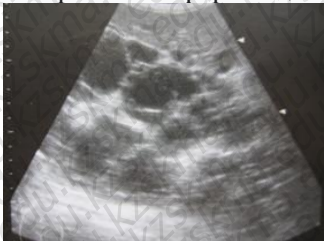
- <variant> Минц ауруы
- <variant> Пагет ауруы
- <variant> склерозды аденоз
- <variant> инфильтративті ісік
- <variant> фиброаденома

40<question> 1,5 айлық баланың миының нейросонограммасы. Мидың нейросонограммасы ... тән.



- <variant> гидроцефалияға
- <variant> ісікке
- <variant> ми ішілік гематомаға
- <variant> эпидуральды гематомаға
- <variant> субдуральды гематомаға

41<question> Бүйректің сонограммасы:



- <variant> поликистоз
- <variant> көп кисталар
- <variant> нефросклероз
- <variant> гидронефроз

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

<variant> пиелонефрит

42<question>Қуықтың ультрадыбыстық сонограммасы:



<variant> қуық тастары

<variant> көп дивертикула

<variant> қуық полиптері

<variant> несеппағардың кеңеюі

<variant> несеппағар тесігінің тастары

43<question>Қуықтың ультрадыбыстық зерттеуінде патологияны анықтаңыз:



<variant> ісік

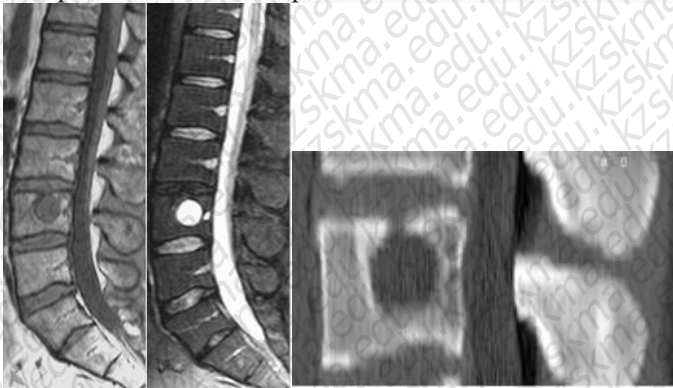
<variant> қуық дивертикулу

<variant> тас

<variant> оң жақ несеппағардың кеңейген тесігі

<variant> қуық қабырғасының кистасы

44<question> Бел омыртқасының МРТ және КТ бөлімдері. Клиникалық сурет:



<variant> Клиникалық көріністері жоқ

<variant> Кеуде омыртқасының сыздап ауыруы

<variant> Бел аймағындағы жедел ауру сезімі

<variant> Дене қызуының көтерілуі, бел аймағындағы жедел ауру сезімі

<variant> Зақымдану деңгейінде арқада ауырсынулы ісіктің болуы

45<question> Th4 және Th8 омыртқаларының сынуы бар науқаста субдуральды гематоманы визуализациялау үшін ... қолданылады.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11



- <variant> МРТ
- <variant> бүйірлік проекциядағы рентгенография
- <variant> жергілікті КТ
- <variant> мультипланарлы реконструкциямен КТ
- <variant> 3D КТ

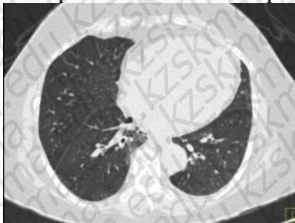
46<question>Жеуде омыртқасының, бұғана аралық аймағындағы қатты ауру сезіміне, төменгі аяқ-қолдардың ұюына және әлсіздігіне, қозғалыстың шектелуіне, бір қалыпта ұзақ тұруға, бас айналуға шағымданады. Қан қысымының жоғарылауы -160/100 мм с.б. Ауру анамнезінен 1,5 ай бойы ауырған, ешнәрсеге қатысы жоқ, тұрғылықты жері бойынша амбулаторлық ем алады, нәтижесіз. Гипертониямен есепте тұрған, Нолипрелді қабылдайды. Жалпы жағдайы қанағаттанарлықтан төмен. Дұрыс дене бітімі, жоғары тамақтану. Терісі, көрінетін шырышты қабықтары бозғылт қызғылт түсті, таза. Жеуде омыртқасының МРТ тағайындалды. Қолданылатын контраст:

- <variant> омнискан
- <variant> барий сульфаты
- <variant> гиппуран
- <variant> омнипакет
- <variant> йод

47<question>МРТ кескінін құрудың негізгі принциптеріне... кірмейді.

- <variant> компьютерлік томография
- <variant> көп кесінділі томография
- <variant> қиғаш томография
- <variant> спин-эхо-томография
- <variant> инверсиялық-қалпына келтіру томографиясы

48<question>Өкпе паренхимасының құрылысын бағалаңыз:



- <variant> оң жақ өкпенің жалғыз бронхоэктазы
- <variant> буллезді эмфизема
- <variant> өкпенің қалыпты құрылымы
- <variant> оң жақ төменгі бөліктің пневмониясы
- <variant> жоғарғы жақтың оң жақты пневмониясы

49<question>Науқас Д.-ның бүйрек томографиясында, 18 жаста (анамнезінде жарақат), сол жақ бүйрек алдыңғы жаққа ығысқан, контурлары анық емес, контраст жоқ. Оң бүйрек йодидті қалыпты түрде шығарады. Бұл....

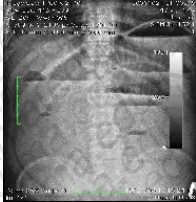
- <variant> сол жақ бүйрек ілмегі жарылуы
- <variant> созылмалы пиелонефрит

<variant> сол жақ бүйректің қатерлі ісігі

<variant> сол жақ бүйрек кистасы

<variant> жедел пиелонефрит

50<question> Зерттеу әдісін атаңыз:



<variant> Сандық рентгенография

<variant> КТ – қайта құру

<variant> МРТ – қайта құру

<variant> Ауыстыру рентгенограммасы

<variant> УДЗ – реконструкция

51<question> Зерттеу әдісі... .



<variant> церебральді ангиографиясы

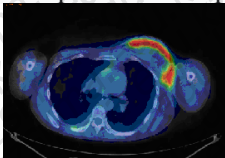
<variant> сандық рентгенограмма

<variant> КТ – қайта құру

<variant> МРТ – қайта құру

<variant> УДЗ – реконструкция

52<question> Зерттеу әдісі... .



<variant> ПЭТ

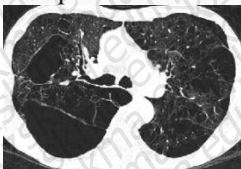
<variant> сандық рентгенография

<variant> КТ

<variant> МРТ

<variant> УДЗ

53<question>КТ – өкпенің суреті ... сәйкес келеді.



<variant> буллезді эмфиземаға

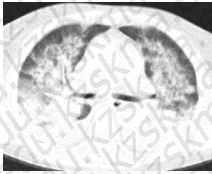
<variant> интерстициалды пневмонияға

<variant> бронхоэктазға

<variant> саркоидозға

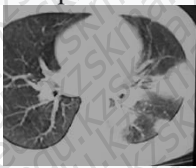
<variant> идиопатиялық фиброздаушы альвеолитке

54<question>КТ – суретте:



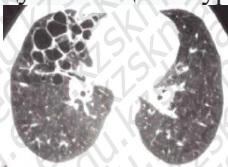
- <variant> өкпе ісінуі
- <variant> бронхоэктаз
- <variant> саркоидоз
- <variant> туберкулез
- <variant> пневмония

55<question>Кеуде қуысының КТ суреті... .



- <variant> полисегментальды пневмония
- <variant> саркоидоз
- <variant> орталық ісік
- <variant> өкпе ісінуі
- <variant> инфильтративті туберкулез

56<question>Науқасқа кеуде қуысы мүшелерінің компьютерлік томографиясы жасалды. Кеуде қуысының КТ суреті... .



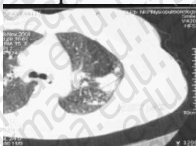
- <variant> бронхоэктаз
- <variant> пневмокониоз
- <variant> лейомиоматоз
- <variant> гистиоцитоз
- <variant> саркоидоз

57<question>Кеуде қуысы мүшелерін КТ зерттеуде екі жақтан – сол жақ өкпенің оң және тілдік сегменттерінің ортаңғы бөлігінде бронхтардың люмендері сақталған өкпе паренхимасының консолидация аймақтары анықталады. Кеуде қуысының КТ суреті... .



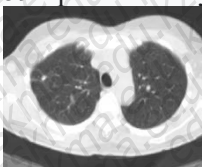
- <variant> пневмония
- <variant> қатерлі ісік
- <variant> гистиоцитоз
- <variant> фиброзды альвеолит
- <variant> туберкулез

58<question>Кеуде қуысының томографиясы:



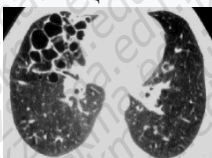
ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

- <variant> туберкулема
  - <variant> саркоидоз
  - <variant> инфильтративті туберкулез
  - <variant> туберкулезді бронхоаденит
  - <variant> МТС-өкпенің зақымдануы
- 59<question>Кеуде қуысының КТ суреті:



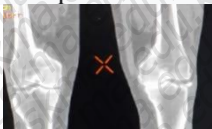
- <variant> ошақты туберкулез
- <variant> туберкулема
- <variant> саркоидоз
- <variant> инфильтративті туберкулез
- <variant> туберкулезді бронхоаденит

60<question>Әйелге кеуде қуысының компьютерлік томографиясы жасалды. Ұсынылған КТ суреті өкпенің ... тән.



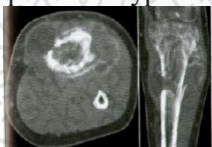
- <variant> бронхоэктазына
- <variant> пневмокониозына
- <variant> лейомиоматозға
- <variant> гистиоцитозына
- <variant> саркоидозына

61<question>Тізе буынының КТ суреті:



- <variant> деформациялаушы остеоартрит
- <variant> сан сүйегінің асептикалық некрозы
- <variant> спецификалық емес артрит
- <variant> туберкулезді қоздырады
- <variant> Осгуд-Шлаттер ауруы

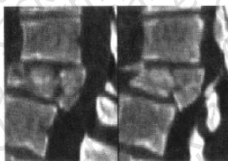
62<question>Жіліншік сүйегінің компьютерлік томографиясы. Жіліншіктің патологиялық процесі үшін КТ суреті ... тән.



- <variant> остеогенді саркомаға
- <variant> остеомиелитке
- <variant> энхондромаға
- <variant> хондросаркомаға
- <variant> ГКО

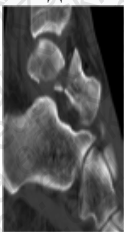
63<question>Бел омыртқасының компьютерлік томографиясы. L1 омыртқасының патологиялық процесі ұсынылған КТ суретімен сипатталады:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11



- <variant> сынуы
- <variant> Шморль грыжасы
- <variant> спондилит
- <variant> метастаз
- <variant> ісік

64<question>Өкше сүйектерінің сынуы бар науқас үшін ... сүйек тінін егжей-тегжейлі зерттеу үшін пайдаланылды.



- <variant> мультипланарлы реконструкциямен КТ
- <variant> бүйірлік проекциядағы рентгенография
- <variant> жергілікті КТ
- <variant> УДЗ
- <variant> МРТ

65<question>КТ-да сүйек құрылымының қандай бұзылыстары анықталғанын анықтаңыз:



- <variant> сүйектің қалыпты құрылымы
- <variant> остеопороз
- <variant> жойылу
- <variant> секвестр
- <variant> остеосклероз

66<question>Іш қуысының компьютерлік томографиясы. Бауырдың I-, II-, III-сегменттері операциядан кейін типтік жерде көрінбейді, онда бауырдың оң жақ бөлігінің сол жақ контуры бойынша тығыздығы жоғарылаған аймақтар көрінеді. Бауырдың өлшемдері (16,1x9,7x17,4 см) үлкейген, құрылымы гетерогенді, IV-, VIII-сегменттерде кистозды түзілістің болуына байланысты сопақша пішінді, контуры анық, құрылымы біртекті. , өлшемі 8,3x7,9x7,2 см., Бауырдың тығыздығы өзгермеген. Бауыр ішілік түтіктер кеңеймеген. КТ белгілері... тән.

- <variant> бауыр эхинококкозына
- <variant> бауыр циррозына
- <variant> майлы гепатозға
- <variant> метастатикалық зақымдануға

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

<variant> бауырдың он жақ бөлігінің көлемді түзілісіне

67<question> науқастың өт қабының КТ тізбегінде өт қабының ішіндегі жұмсақ тіндік құрылымның полип тәрізді түзілуі байқалады, бұл деңгейде қуық қабырғасы күрт қалындаған.

Қорытынды:

<variant> өт қабының катерлі ісігі

<variant> холелитиаз

<variant> жедел холецистит

<variant> өт қабының полипі

<variant> созылмалы холецистит

68<question> Алкогольді асыра пайдаланудан зардап шегетін ер адамның КТ суретінде бауыр көлемінің төмендеуі, спленомегалия, асцит, қақпа венасының 18 мм-ге дейін кеңеюі байқалады. КТ суреті ... тән.

<variant> бауыр циррозына

<variant> бауырдың зақымдануына

<variant> жедел гепатитке

<variant> бауыр ісігіне

<variant> бауыр гемангиомаларына

69<question> Пациентте бауырдың КТ суреттерінде тығыздығы төмен (40 Н-ден аз) айқын емес түзіліс және процеске қақпа венасының қатысуы салдарынан бауырдың гетерогенді құрылымы анықталады. Қорытынды:

<variant> бауыр ісігі

<variant> гепатит

<variant> бауыр циррозы

<variant> бауыр гемангиомасы

<variant> түтік ішілік тас

70<question> Пациентте кеңірдектің КТ-да шынайы дауыс байламдарында қосымша түзілістер анықталады, сол жақта Морган қарыншаларының және пириформды синусының деформациясы бар анық емес контурлары бар. Сипатталған КТ белгілері ... тән.

<variant> көмей ісігіне

<variant> кеңірдек туберкулезіне

<variant> кеңірдектің травматикалық жаракаттарына

<variant> папилломаларға

<variant> дауыс байламдарының қабынуына

71<question> Бүйректің компьютерлік томографиясы. Бүйректің КТ суреті:



<variant> поликистоз

<variant> метастаздар

<variant> пиелонефрит

<variant> гидронефроз

<variant> гранулематоз

72<question> КТ суреттер сериясында тамыр қуысы ішінде 2 өзегі бар құрсақ аортасының фузиформалы кеңеюі және интималды кальцинация байқалады. КТ суреті ... сәйкес келеді.

<variant> қатпарланған аневризмаға

<variant> жалған аневризмаға

<variant> шынайы аневризмаға

<variant> аневризманың жарылуына

<variant> аорта тромбозына

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

73<question>Нысанның MR сипаттамалары бұл - ... .

<variant> протонның тығыздығы

<variant> уақыты T1

<variant> уақытыT2

<variant> фазалық жылжу

<variant> радиожилік импульсінің мәні

74<question>Бүйрек обырын хирургиялық емдеу мүмкіндігін ең дәл бағалау (оперативтілік) ... деректеріне негізделуі мүмкін.

<variant> кескінді жақсартумен КТ

<variant> экскреторлық урография

<variant> УДЗ

<variant> бүйрек ангиографиясы

<variant> ретроградты пиелография

75<question>КТ-да бауырдың оң жақ бөлігінің ошақты түзілісі ... сәйкес келеді.



<variant> қарапайым кистаға

<variant> гидатидті кистаға

<variant> күрделі кистаға

<variant> бауырдың капиллярлық гемангиомасына

<variant> бауырдың кавернозды гемангиомасына

76<question>Бүйрек патологиясында КТ-да бейнеленген:



<variant> оң жақ бүйректің қатерлі ісігі

<variant> сол жақ бүйректің қатерлі ісігі

<variant> оң бүйректің асқынған кистасы

<variant> оң жақ бүйрек флегмонасы

<variant> оң бүйрек кистасы

77<question> КТ-да бейнеленген бүйрек патологиясы:



<variant> поликистоз

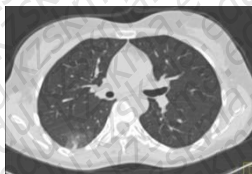
<variant> бірнеше қарапайым кисталар

<variant> бүйрек ісігі

<variant> нефролития

<variant> екі жақты пиелонефрит

78<question>Өкпе паренхимасының құрылысын бағалаңыз:



- <variant> оң жақ жоғарғы бөліктің пневмониясы
  - <variant> көптеген бронхоэктаздар
  - <variant> буллезді эмфизема
  - <variant> өкпенің қалыпты құрылымы
  - <variant> оң жақ төменгі бөліктің пневмониясы
- 79<question>КТ-дағы суреттер ... сәйкес келеді.



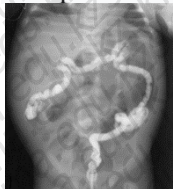
- <variant> өңеш диафрагматикалық грыжа
- <variant> эзофагитке
- <variant> өңештің варикозды кеңеюіне
- <variant> өңештің ахалазиясына
- <variant> өңеш ісігіне

80<question>Іш қуысында анықталған өзгерістер... сәйкес келеді.



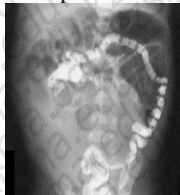
- <variant> асцит және перитонеальді карциноматозға
- <variant> іш қуысында панкреатикалық некрозға
- <variant> порталдық гипертензия және асцитке
- <variant> аппендицит және жергілікті перитонитке
- <variant> қуыс мүшенің перфорациясы және перитонитке

81<question>Осы рентгенографияда құрсақ қуысы мүшелерінің патологиялық процесі:



- <variant> меконий илеусі
- <variant> ұлтабар атрезиясы
- <variant> өңеш атрезиясы
- <variant> дивертикулит
- <variant> меконий аспирациясы

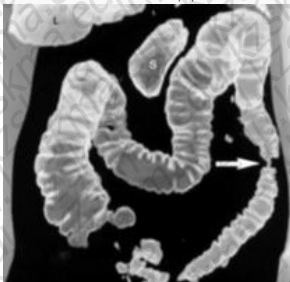
82<question>Осы рентгенографияда құрсақ қуысы мүшелерінің патологиялық процесі:



ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

- <variant> шажырқай атрезиясы
- <variant> Гиршпрунг ауруы
- <variant> ішек туберкулезі
- <variant> төменгі ішек өтімсіздігі
- <variant> идиопатиялық мегаколон

83<question>Қан культурасының сынамасы оң нәтиже алған науқас виртуалды КТ колоноскопиядан өтті. КТ суретінде:



- <variant> қатерлі ісік
- <variant> дивертикулез
- <variant> полип
- <variant> Крон ауруы
- <variant> бейспецификалық ойық жаралы колит

84<question>УДЗ-де бүйрек ұлғаймаған, контурлары біркелкі. Паренхиманың қалыңдығы 21 мм. Синустары кеңеймеген, тастар жоқ. Оң жақ бүйрек үсті безінің проекциясында 37x27 мм өлшемді біртекті құрылымды анық, біркелкі контурлары бар сопақ тәрізді гипоэхогендік түзіліс анықталады. Құрылымның ортасында немесе перифериясында қан ағымы жоқ. Артериялық гипертензия жоқ. Диагноз:оң жақ бүйрек үсті безінің ісігі. ... дәрігерлерінің кеңесі қажет.

- <variant> Эндокринолог, онколог
- <variant> Эндокринолог, терапевт
- <variant> Эндокринолог, нефролог
- <variant> Эндокринолог, гинеколог
- <variant> Эндокринолог, андролог

85<question>УДЗ-де бүйрек ұлғаймаған, контурлары біркелкі. Паренхиманың қалыңдығы 21 мм. Синустары кеңеймеген, тастар жоқ. Оң жақ бүйрек үсті безінің проекциясында 37x27 мм өлшемді біртекті құрылымды анық, біркелкі контурлары бар сопақ тәрізді гипоэхогендік түзіліс анықталады. Құрылымның ортасында немесе перифериясында қан ағымы жоқ. Артериялық гипертензия жоқ. Қорытынды:

- <variant> Оң жақ бүйрек үсті безінің түзілісі
- <variant> Оң жақ бүйрек үсті безінің аденомасы
- <variant> Оң жақ бүйрек үсті безінің ісігі
- <variant> Адисон ауруы
- <variant> Оң жақ бүйрек үсті безінің гипоплазиясы

86<question> Аналық бездердің қатерсіз ісіктерінің ерекшелігі ... болып табылады.

- <variant> олардың мөлшері маңызды болған кезде аурудың клиникалық белгілерінің болмауы
- <variant> тез қатерлі ісік және ерте метастаз
- <variant> жамбас мүшелерінің ауыр дисфункциясы
- <variant> олардың менопауза кезіндегі көрінісі
- <variant> көрші мүшелер мен ұлпаларға өніп шығуы

87. Балаларда пневмонияға күдік болғанда негізгі сәулелік диагностика әдісі:

- A. Кеуде қуысы ағзаларының рентгенографиясы
- B. КТ
- C. МРТ

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

D. УДЗ

E. Флюорография

88. Жаңа туған нәрестелердегі ми ішілік қан құйылуды анықтауда ең сезімтал әдіс:

A. Нейросонография

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

89. Балалардағы гидронефрозды анықтауда таңдау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. Рентгенография

C. КТ

D. МРТ

E. Ангиография

90. Туа біткен жүрек ақауларын диагностикалауда ең ақпаратты әдіс:

A. Эхокардиография (ЭхоКГ)

B. Рентгенография

C. Флюорография

D. КТ

E. Құрсак қуысының УДЗ

91. Иондаушы сәулеленусіз жүргізілетін сәулелік диагностика әдісі:

A. МРТ

B. КТ

C. Рентгенография

D. Ангиография

E. Флюороскопия

92. Рахиттің негізгі рентгенологиялық белгісі:

A. Өсу аймақтарының кеңеюі

B. Сүйек склерозы

C. Сынулар

D. Остеофиттер

E. Кортикальды қабаттың қалыңдауы

93. Балалардағы ішек инвагинациясын анықтау әдісі:

A. Ирригография

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

94. Жаңа туған нәрестелердің жамбас-сан буыны УДЗ-сында анықталады:

A. Дисплазия және шығу

B. Остеомиелит

C. Сынулар

D. Ісіктер

E. Кальцификаттар

95. Балалардағы жедел аппендицитті диагностикалаудың негізгі әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

96. КТ кезінде ең жиі қолданылатын контрастты зат:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		044-70/11
Бақылау өлшемдік құралдары		

A. Йод құрамды препараттар

B. Барий

C. Гадолиний

D. Кальций

E. Магний

97. Пневмотораксты диагностикалаудың негізгі әдісі:

A. Рентгенография

B. УДЗ

C. МРТ

D. КТ

E. Ангиография

98. Нәрестелердегі жамбас-сан буыны дисплазиясын анықтау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. Рентгенография

C. КТ

D. МРТ

E. Денситометрия

99. Балаларда бүйректерді визуализациялаудың негізгі әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. Рентгенография

C. КТ

D. МРТ

E. Ангиография

100. Бас ми ісіктерін диагностикалауда ең ақпаратты әдіс:

A. МРТ

B. КТ

C. Рентгенография

D. УДЗ

E. Ангиография

101. Сүйек жасын анықтау әдісі:

A. Қол басының рентгенографиясы

B. КТ

C. МРТ

D. УДЗ

E. Денситометрия

102. Остеомиелиттің ерте кезеңін анықтауда ең тиімді әдіс:

A. МРТ

B. Рентгенография

C. КТ

D. УДЗ

E. Сцинтиграфия

103. Ателектаздың негізгі рентгенологиялық белгісі:

A. Өкпе көлемінің кішіреюі

B. Өкпе суретінің күшеюі

C. Ыдырау қуысы

D. Плевралық сұйықтық

E. Кальцинаттар

104. Балалардағы өт-тас ауруын диагностикалау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. КТ

C. МРТ

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

D. Рентгенография

E. Ангиография

105. Өңеш өткізгіштігін бағалау әдісі:

A. Контрастпен рентгенография

B. КТ

C. МРТ

D. УДЗ

E. Эндоскопия

106. Балалардағы радиациялық қауіпсіздіктің негізгі қағидасы:

A. Сәулелену дозасын барынша азайту

B. Экспозицияны арттыру

C. Қайта-қайта зерттеу жүргізу

D. КТ-ны бірінші әдіс ретінде қолдану

E. Қорғанышты қолданбау

107. Плевралық сұйықтықты анықтау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

108. Сүйек сынуының негізгі рентгенологиялық белгісі:

A. Сүйек бойындағы жарық сызық

B. Остеосклероз

C. Остеопороз

D. Остеофиттер

E. Буын деформациясы

109. Нәрестелердегі басішілік қысымды анықтау әдісі:

A. Нейросонография

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

110. Ішек өтімсіздігін диагностикалау әдісі:

A. Құрсақ қуысының шолу рентгенографиясы

B. УДЗ

C. МРТ

D. КТ

E. Ангиография

111. Балалардағы несеп-ғас ауруын анықтау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. Рентгенография

C. КТ

D. МРТ

E. Ангиография

112. Синуситті диагностикалаудың негізгі әдісі:

A. Қосалқы мұрын қуыстарының рентгенографиясы

B. КТ

C. МРТ

D. УДЗ

E. Ангиография

113. Омыртқа жарақатын диагностикалау әдісі:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

- А. Рентгенография  
 В. УДЗ  
 С. МРТ  
 D. КТ  
 E. Сцинтиграфия
114. Бауыр кистасын анықтау әдісі:
- А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. КТ  
 С. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография
115. Бронхоэктаздарды диагностикалау әдісі:
- А. КТ  
 В. Рентгенография  
 С. МРТ  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография
116. Балалардағы өкпе туберкулезін анықтаудың негізгі әдісі:
- А. Рентгенография  
 В. УДЗ  
 С. МРТ  
 D. КТ  
 E. Ангиография
117. Гидроцефалияны диагностикалау әдісі:
- А. Нейросонография  
 В. Рентгенография  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография
118. Көкбауырдың ұлғаюын анықтау әдісі:
- А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. Рентгенография  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография
119. Гастрозофагеальды рефлюксті анықтау әдісі:
- А. Контрастпен рентгенография  
 В. КТ  
 С. МРТ  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография
120. Бүйрек ісіктерін диагностикалаудың негізгі әдісі:
- А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. Рентгенография  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография
121. Балалардағы айырша безді (тимус) бағалау әдісі:
- А. Рентгенография  
 В. УДЗ  
 С. КТ

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

- D. МРТ  
 E. Ангиография  
 122. Некроздаушы энтероколитті диагностикалау әдісі:  
 A. Құрсақ қуысының шолу рентгенографиясы  
 B. УДЗ  
 C. МРТ  
 D. КТ  
 E. Ангиография  
 123. Жұлын жарығын диагностикалау әдісі:  
 A. МРТ  
 B. КТ  
 C. Рентгенография  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография  
 124. Құрсақ қуысындағы бос газды анықтау әдісі:  
 A. Шолу рентгенография  
 B. УДЗ  
 C. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография  
 125. Жұмсақ тін ісіктерін диагностикалау әдісі:  
 A. МРТ  
 B. КТ  
 C. Рентгенография  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография  
 126. Бүйректің туа біткен ақауларын анықтау әдісі:  
 A. Ультрадыбыстық зерттеу  
 B. КТ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 127. Бүйрек қызметін бағалау әдісі:  
 A. Экскреторлық урография  
 B. УДЗ  
 C. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография  
 128. Остеопорозды диагностикалаудың негізгі әдісі:  
 A. Денситометрия  
 B. Рентгенография  
 C. КТ  
 D. МРТ  
 E. УДЗ  
 129. Диафрагмалық жарықты анықтау әдісі:  
 A. Рентгенография  
 B. УДЗ  
 C. МРТ  
 D. КТ  
 E. Ангиография  
 130. Бауыр абсцесін диагностикалау әдісі:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

- А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. КТ  
 С. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография
131. Лимфа түйіндерінің ұлғаюын анықтау әдісі:  
 А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. КТ  
 С. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография
132. Өкпенің туа біткен ақауларын диагностикалау әдісі:  
 А. КТ  
 В. Рентгенография  
 С. МРТ  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография
133. Тыныс жолдарындағы бөгде затты анықтау әдісі:  
 А. Рентгенография  
 В. УДЗ  
 С. МРТ  
 D. КТ  
 E. Ангиография
134. Портальды гипертензияны диагностикалау әдісі:  
 А. Допплерографиямен УДЗ  
 В. КТ  
 С. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография
135. Бас ми кистасын анықтау әдісі:  
 А. МРТ  
 В. КТ  
 С. Рентгенография  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография
136. Балалардағы артритті диагностикалаудың негізгі әдісі:  
 А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. Рентгенография  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Денситометрия
137. Туа біткен ішек өтімсіздігін анықтау әдісі:  
 А. Құрсақ қуысының шолу рентгенографиясы  
 В. УДЗ  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография
138. Ұйқыбез жағдайын бағалау әдісі:  
 А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. КТ  
 С. МРТ

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы		044-70/11
Бақылау өлшемдік құралдары		

D. Рентгенография

E. Ангиография

139. Сколиозды диагностикалау әдісі:

A. Омыртқаның рентгенографиясы

B. УДЗ

C. КТ

D. МРТ

E. Денситометрия

140. Бауыр эхинококкозын диагностикалау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

141. Бас сүйек жаракатын диагностикалау әдісі:

A. КТ

B. МРТ

C. Рентгенография

D. УДЗ

E. Ангиография

142. Орталық жүйке жүйесінің туа біткен ақауларын анықтау әдісі:

A. МРТ

B. КТ

C. Рентгенография

D. УДЗ

E. Ангиография

143. Кальцинаттарды анықтау әдісі:

A. Рентгенография

B. УДЗ

C. КТ

D. МРТ

E. Ангиография

144. Бронхиолитті диагностикалау әдісі:

A. Рентгенография

B. УДЗ

C. МРТ

D. КТ

E. Ангиография

145. Ішек жыланкөздерін диагностикалау әдісі:

A. Контрастпен рентгенография

B. УДЗ

C. КТ

D. МРТ

E. Ангиография

146. Балалардағы сәулелік диагностика әдісін таңдаудың негізгі қағидасы:

A. Қауіпсіздік пен ақпараттылық

B. Қолжетімділік

C. Орындау жылдамдығы

D. Құны

E. Қолдану жиілігі

147. Балаларда құрсак қуысы ағзалары ауруларын бастапқы сәулелік диагностикалау әдісі:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

148. Кеуде аралығы (медиастинум) ісіктерін анықтау әдісі:

A. КТ

B. Рентгенография

C. УДЗ

D. МРТ

E. Ангиография

149. Консолидацияланған пневмонияны анықтау әдісі:

A. Рентгенография

B. КТ

C. МРТ

D. УДЗ

E. Ангиография

150. Қарын қақпасының туа біткен стенозын диагностикалау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. Рентгенография

C. КТ

D. МРТ

E. Ангиография

151. Гепатомегалияны анықтау әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

152. Субдуралды гематоманы анықтау әдісі:

A. КТ

B. МРТ

C. Рентгенография

D. УДЗ

E. Ангиография

153. Өкпе абсцесін диагностикалау әдісі:

A. КТ

B. Рентгенография

C. МРТ

D. УДЗ

E. Ангиография

154. Балалардағы бүйрек үсті бездерін зерттеу әдісі:

A. Ультрадыбыстық зерттеу

B. КТ

C. МРТ

D. Рентгенография

E. Ангиография

155. Ішектің мальротациясын анықтау әдісі:

A. Контрастпен рентгенография

B. УДЗ

C. КТ

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

- D. МРТ  
 E. Ангиография  
 156. Жұлын ішілік қан құйылуды анықтау әдісі:  
 A. МРТ  
 B. КТ  
 C. Рентгенография  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография  
 157. Бронхиалды обструкцияны диагностикалау әдісі:  
 A. Рентгенография  
 B. КТ  
 C. МРТ  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография  
 158. Қыз балалардағы аналық без кисталарын анықтау әдісі:  
 A. Ультрадыбыстық зерттеу  
 B. КТ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 159. Лимфа түйіндерінің кальцификациясын анықтау әдісі:  
 A. Рентгенография  
 B. УДЗ  
 C. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография  
 160. Асцитті диагностикалау әдісі:  
 A. Ультрадыбыстық зерттеу  
 B. КТ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 161. Бауыр паренхимасының зақымдануын анықтау әдісі:  
 A. КТ  
 B. УДЗ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 162. Бүйректің туа біткен агенезиясын анықтау әдісі:  
 A. Ультрадыбыстық зерттеу  
 B. КТ  
 C. МРТ  
 D. Экскреторлық урография  
 E. Ангиография  
 163. Сакрококцигеальды тератоманы диагностикалау әдісі:  
 A. МРТ  
 B. КТ  
 C. УДЗ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 164. Ішектің қабыну ауруларын диагностикалау әдісі:

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 <b>SKMA</b> -1979-	SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары		044-70/11

- А. Контрастпен рентгенография  
 В. УДЗ  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография
165. Туа біткен мегауретерді анықтау әдісі:
- А. Экскреторлық урография  
 В. УДЗ  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография
166. Пневмомедиастинумды анықтау әдісі:
- А. Рентгенография  
 В. КТ  
 С. МРТ  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография
167. Бүйрек үсті безі ісіктерін диагностикалау әдісі:
- А. МРТ  
 В. КТ  
 С. УДЗ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография
168. Ми қан тамырларын бағалау әдісі:
- А. МР-ангиография  
 В. КТ  
 С. Рентгенография  
 D. УДЗ  
 E. Сцинтиграфия
169. Сүйек метастаздарын анықтау әдісі:
- А. Сцинтиграфия  
 В. Рентгенография  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. УДЗ
170. Ішек перфорациясын анықтау әдісі:
- А. Құрсақ қуысының шолу рентгенографиясы  
 В. УДЗ  
 С. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография
171. Өт жолдарының өткізгіштігін бағалау әдісі:
- А. МР-холангиография  
 В. КТ  
 С. УДЗ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография
172. Нефробластоманы диагностикалау әдісі:
- А. Ультрадыбыстық зерттеу  
 В. КТ  
 С. МРТ

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

- D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 173. Құрсақішілік абсцестерді анықтау әдісі:  
 A. КТ  
 B. УДЗ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 174. Спондилодисцитті диагностикалау әдісі:  
 A. МРТ  
 B. КТ  
 C. Рентгенография  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография  
 175. Көкбауыр кистасын анықтау әдісі:  
 A. Ультрадыбыстық зерттеу  
 B. КТ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 176. Гидроперикардты анықтау әдісі:  
 A. Эхокардиография  
 B. КТ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография  
 177. Остеохондропатияларды диагностикалау әдісі:  
 A. Рентгенография  
 B. УДЗ  
 C. КТ  
 D. МРТ  
 E. Сцинтиграфия  
 178. Кеңірдектің туа біткен ақауларын анықтау әдісі:  
 A. КТ  
 B. Рентгенография  
 C. МРТ  
 D. УДЗ  
 E. Ангиография  
 179. Несепар стенозын анықтау әдісі:  
 A. Экскреторлық урография  
 B. УДЗ  
 C. КТ  
 D. МРТ  
 E. Ангиография  
 180. Диафрагмаасты абсцестерді диагностикалау әдісі:  
 A. КТ  
 B. УДЗ  
 C. МРТ  
 D. Рентгенография  
 E. Ангиография

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН <b>MEDISINA</b> <b>AKADEMIASY</b> «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN <b>MEDICAL</b> <b>ACADEMY</b> АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Фтизиопульмонология және радиология кафедрасы Бақылау өлшемдік құралдары	044-70/11

**Өткен тақырыптарға рентгено – радиологиялық суреттердің жиынтығы**

**Тақырыптардың суреттері**

1. Рентгенография
2. Флюорография
3. УДЗ
4. КТ
5. МРТ
6. Радионуклидты диагностика