


<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		70/11
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		Идент.номер 1стр. из 29

Контрольно-измерительные средства

Название дисциплины «Радиология в маммологии»

Код дисциплины R-MR

ОП «Радиология» 7R01114

Объем учебных часов/кредитов 300/10

Курс 1

Шымкент 2025 г.




Составитель ассистент

Сейтова А.А.

Протокол № 11 «26» 08 2025 г

Заведующий кафедрой

к.м.н. Касаева Л.Т.

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		<p>70/11 Идент.номер Зстр. из 29</p>

Вопросы для рубежного контроля 1

Рентгенологическая маммография, дуктография, пневмокистография, УЗИ, МСКТ-маммография. МРТ-маммография).

Роль в скрининговых программах рентгеновской маммографий.

Маммография возрастных изменений молочных желез.

УЗИ и МРТ исследования молочной железы

Лучевая диагностика топографической анатомий молочных желез.

Лучевая диагностика аномалий развития молочной железы

Дисгормональные дисплазии (Мастопатии)

Рентгеноанатомия молочной железы в норме.

Рентгенологическая анатомия и семиотика заболеваний молочной железы

Лучевая диагностика аномалий развития молочной железы.

Ультразвуковая анатомия и семиотика заболеваний молочных желез, конституциональные особенности.

Методика выполнения рентгеновской маммографий.

Дисгормональные дисплазии (Мастопатии)

Маммография доброкачественных опухолей молочной железы.

Методика выполнения МСКТ-маммографий молочной железы в норме.

Маммография опухолеподобных процессов молочной железы.

Маммография неспецифических воспалительных заболеваний молочной железы (мастит).

Маммография плазмоцитарный мастит (перидуктальный, гранулематозный мастит).

Маммография хронических специфических воспалительных заболеваний молочной железы (туберкулез и сифилис).


Тестовые вопросы для рубежного контроля 1

<question>Больной 50 лет, молочная железа инфильтрирована, отечна, резко уплотнена и увеличена в объеме, кожа железы покрыта красными пятнами с неровными «языкообразными» краями, сосок втянут и деформирован. Диагноз:

- <variant>рожеподобный рак
- <variant>острый мастит
- <variant>рак Педжета
- <variant>солидный рак
- <variant>панцирный рак

<question>Больная 35 лет жалуется на кровянистые выделения из соска. При обследовании: узловых образований в молочных железах не определяется. При надавливании на сосок – кровянистые выделения. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Цитологическое исследование выделений из соска клеток рака не выявило. Наиболее вероятный диагноз:

- <variant>внутрипротоковая папиллома
- <variant>диффузная фиброзно-кистозная мастопатия

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		<p>70/11 Идент.номер 4стр. из 29</p>

<variant>липома

<variant>фиброаденома

<variant>мастит

<question>У больной 35 лет выявлено узловое образование 2см в диаметре в левой молочной железе. Выражен симптом втяжения. Заболевания, с которыми надо дифференцировать диагноз – это:

<variant>рак левой молочной железы

<variant>киста с элементом воспаления

<variant>фиброаденома левой молочной железы

<variant>мастопатия левой молочной железы

<variant>папиллома левой молочной железы

<question>В правой молочной железе пальпируется безболезненное опухолевидное образование 2х3 см, положительный симптом «площадки», сосок деформирован, ареола отечна, выделений из соска нет. Регионарные лимфоузлы не пальпируются. Наиболее вероятный диагноз:

<variant>рак правой молочной железы

<variant>фиброаденома правой молочной железы

<variant>узловая мастопатия правой молочной железы

<variant>липома правой молочной железы

<variant>болезнь Минца правой молочной железы

<question>У первородящей молодой женщины в молочной железе пальпируется болезненное уплотнение с гиперемией кожи. Положительный симптом флюктуации, температура 39° С. Наиболее вероятный диагноз:

<variant>острый гнойный мастит

<variant>рак Педжета

<variant>галактоцеле

<variant>фиброзная мастопатия

<variant>фиброаденома

<question>Показанием к паллиативной мастэктомии при раке молочной железы является:

<variant>изъязвленный рак молочной железы

<variant>наличие серьезных сопутствующих заболеваний

<variant>преклонный возраст

<variant>гнойный мастит

<variant>мастопатии

<question>Больная 40 лет жалуется на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. При пальпации опухоль в молочной железе не определяется, но при надавливании на сосок появляются капельки крови. Для уточнения диагноза у данной больной предпочтение следует отдать:

<variant>цитологическому исследованию выделений из соска


<variant>термографии

<variant>маммографии

<variant>ультразвуковому исследованию

<variant>осмотру молочной железы

<question>У больной 20 лет в верхне-наружном квадранте молочной железы пальпируется опухоль размером 2х3см, подвижная, плотная, с четкими контурами, безболезненная. Кожные симптомы отрицательные. Выделений из соска нет. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Опухоль больная заметила месяц назад. Наиболее вероятный диагноз:

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		<p>70/11 Идент.номер 5стр. из 29</p>

- <variant>фиброаденома
- <variant>диффузная мастопатия
- <variant>рак молочной железы
- <variant>болезнь Минца
- <variant>узловая мастопатия

<question>У больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфоузел в правой подмышечной области. Наиболее целесообразным в данном случае является:

- <variant>пункция уплотнения правой молочной железы и увеличенного лимфоузла с последующим цитологическим исследованием
- <variant>назначение физиотерапевтических процедур
- <variant>назначение антибиотиков и физиотерапевтических процедур
- <variant>провести маммографическое исследование
- <variant>УЗ исследование молочной железы

<question>Больная 20 лет, жалуется на боли в молочных железах, нагрубание желез, усиливающиеся перед menses. При пальпации диффузная зернистость, преимущественно выраженная в наружных квадрантах, очаговых уплотнений в молочных железах не определяется. Наиболее вероятный диагноз:

- <variant>диффузная мастопатия
- <variant>рак молочной железы
- <variant>болезнь Педжета
- <variant>фиброаденома
- <variant>узловая мастопатия

<question>У больной 52 лет около двух месяцев назад стал мокнуть сосок правой молочной железы, и появилась инфильтрация ареолы. Позже, отдельные участки ареолы стали изъязвляться и покрываться корочками. В подмышечной впадине пальпируется увеличенный лимфоузел. Ваш диагноз:


- <variant>рак типа Педжета
- <variant>маститоподобный рак
- <variant>рожеподобный рак
- <variant>панцирный рак
- <variant>отечно-инфильтративный рак

<question>Больная 35 лет жалуется на покраснение и утолщение соска. При осмотре сосок и часть ареолы покрыты корочками. При слушивании корочек под ними влажная, зернистая поверхность. Сосок плотный на ощупь. Диагноз:

- <variant>болезнь Педжета
- <variant>экзема соска
- <variant>скирр молочной железы
- <variant>маститоподобный рак
- <variant>узловая мастопатия

<question>У больной 50 лет выявлено узловое образование 2см в диаметре в левой молочной железе. Выражен симптом втяжения. Заболевания, с которыми надо дифференцировать диагноз – это:

- <variant>рак молочной железы, киста, фиброаденома
- <variant>киста с элементом воспаления, липома
- <variant>фиброаденома, мастопатия
- <variant>фиброзно-кистозной мастопатии

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		70/11 Идент.номер бстр. из 29

<variant>диффузная и узловая мастопатия

<question>Женщина 28 лет жалуется на наличие образования в левой подмышечной области, которое в период менструального цикла становится более плотным и слегка болезненным. Образование округлой формы, диаметром 4 см, мягко-эластической консистенции, имеет дольчатое строение. Ваш диагноз и лечение:

<variant> добавочная молочная железа, удалить с гистологическим исследованием

<variant>лимфоаденит, консервативное лечение

<variant>увеличение лимфоузлов, гистологическое исследование

<variant>наблюдение, гормональное лечение

<variant>лимфойдный процесс, резекция

<question>У больной через 10 лет после радикального лечения рака молочной железы выявлен солитарный метастаз в верхней доле правого легкого. Наиболее целесообразным методом лечения является:

<variant>хирургическое лечение

<variant>лучевая терапия

<variant>химиотерапия

<variant>гормонотерапия

<variant>массаж

<question> У больной 60 лет через 4 года после комбинированного лечения рака молочной железы Пб стадии и приема тамоксифена выявлен рентгенологический метастаз в тело подвздошной кости слева. Сканографически выявлены очаги повышенного накопления препарата в теле подвздошной кости слева, левом крестцово-подвздошном сочленении L1и L4.Наиболее целесообразное лечение:

<variant>**лучевая терапия на левое полукольцо таза и поясничный отдел позвоночника**

<variant>лучевая терапия на правое полукольцо таза и поясничный отдел позвоночника

<variant>лучевая терапия на грудной и поясничный отдел позвоночника

<variant>лучевая терапия на всех отделов позвоночника

<variant>лучевая терапия на кости таза

<question> Больная жалуется на кровянистые выделения из соска правой молочной железы. При надавливании на ареолу появляются капельки крови, подмышечные лимфатические узлы не увеличены. При маммографии патологии не обнаружено, при контрастной маммографии обнаружено кистозное изменение молочных ходов в области соска. Наиболее вероятный диагноз:

<variant>болезнь Минца

<variant>болезнь Педжета


<variant>склерозирующий аденоз

<variant>отечно-инфильтративный рак

<variant>фиброаденома

<question> У больной 27 лет на границе верхних квадрантов левой молочной железы определяется два очага уплотнения размером до 2 см, неспаивных с кожей, которые уплотняются и становятся болезненными в предменструальном периоде. Ваш диагноз:

<variant>узловая мастопатия

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		<p>70/11</p>
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>Идент.номер 7стр. из 29</p>

<variant>фиброаденома

<variant>липома

<variant>рак Педжета

<variant>галактоцеле

<question> У больной с подозрением на фиброаденому молочной железы ни при микроскопии отделяемого из соска, ни при исследовании пунктата из опухоли атипичных клеток не обнаружено. Ваша тактика:

<variant>выполнить секторальную резекцию со срочным гистологическим исследованием

<variant>назначить гормональную терапию метилтестостероном

<variant>назначить антибиотикотерапию

<variant>выписать под амбулаторное наблюдение

<variant>провести простую мастэктомию

<question> Женщина 28 лет. Жалобы на опухолевидное образование в левой подмышечной области (в течение нескольких лет), которое набухает перед менструацией, увеличивается в размерах, становится болезненным. При осмотре - образование до 4 см в диаметре, мягкоэластичной консистенции, имеет дольчатое строение. Ваш диагноз:

<variant>добавочная молочная железа

<variant>липома подмышечной области

<variant>фиброма подмышечной области

<variant>одиночный метастаз медленно растущей опухоли

<variant>гидраденит слева

<question> Женщина 20 лет обратилась к онкологу с жалобами на наличие опухолевидного образования в левой молочной железе. При осмотре в верхнем квадранте - плотная опухоль 2 см в диаметре, симптом "площадки". Периферические л/узлы не увеличены. Укажите наиболее достоверный метод исследования:

<variant>пункционная биопсия

<variant>маммография

<variant>дуктография

<variant>медиастиноскопия

<variant>УЗИ

<question> Больная 39 лет обратилась с жалобами на боли и деформацию правой молочной железы. При осмотре железа резко увеличена и деформирована, кожа инфильтрирована, представляет собой толстый, бугристый пласт, на ее поверхности имеются участки кровоизлияний и изъязвлений. Сосок деформирован, втянут. Справа пальпируются увеличенные, плотные подмышечные лимфоузлы. Со стороны внутренних половых органов патологии не обнаружено. Диагноз:

<variant>панцирный рак


<variant>рак Педжета

<variant>маститоподобный рак

<variant>диффузная мастопатия

<variant>коллоидный рак

<question> При осмотре больной 50 лет в области соска правой молочной железы видна язва, покрытая вялыми грануляциями. Язва имеет подрытые края, серовато-гнойное не свертывающееся в корки отделяемое. Вокруг язвы выражен пояс венозной гиперемии кожи. Диагноз:

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		<p>70/11</p>
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>Идент.номер 8стр. из 29</p>

<variant>туберкулез молочной железы, в стадии язвы

<variant>первичный шанкр

<variant>аденома соска

<variant>экзема соска

<variant>рак Педжета

<question> Больная 60 лет жалуется на кровянистые выделения из соска, незначительную болезненность в период, когда выделений нет. Внешне железа не изменена, при пальпации выявить что-либо не удалось, лимфоузлы не пальпируются. Диагноз:

<variant>внутрипротоковая аденома

<variant> внутрипротоковая саркома

<variant>рак молочной железы

<variant>туберкулез молочной железы

<variant>диффузная мастопатия

<question> Больная 19 лет обратилась с жалобами на умеренные боли в молочной железе, усиливающиеся в предменструальный период. Обе молочные железы правильной конфигурации, симметричны. Соски и кожный покров не изменены. Пальпаторно в железе определяются бугристые образования, на фоне которых выявляется плотная, с четкими границами опухоль диаметром до 6 см, которая легко смещается в тканях, не связана с кожей и соском. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Диагноз:

<variant>фиброаденома на фоне фиброзно-кистозной мастопатии

<variant>рак молочной железы

<variant>абсцесс молочной железы

<variant>липома молочной железы

<variant>саркома молочной железы

<question> У больной в верхне-наружном квадранте молочной железы определяется одиночный безболезненный узел диаметром 5 см плотной консистенции, хорошо отграниченный от окружающих тканей. Сосок не изменен, выделений нет. Регионарные лимфоузлы не увеличены. Ваш предварительный диагноз:

<variant>фиброаденома молочной железы

<variant>рак молочной железы

<variant>мастит

<variant>узловая форма мастопатии

<variant>фиброзно-кистозная форма мастопатии

<question> У больной 28 лет в обеих молочных железах диффузно, нечетко пальпируются мелкие очаги уплотнения, которые в предменструальный период становятся болезненными и более плотными. Кожа молочной железы не изменена. Соски правильной формы, выделений нет. Лимфатические узлы - не увеличены. Диагноз:

<variant>диффузная двусторонняя фиброзно-кистозная мастопатия

<variant> двусторонняя фиброаденома молочной железы


<variant>инфильтративно-отечная форма рака

<variant>диффузный двусторонний мастит

<variant>маститоподобный рак молочной железы

<question> Во время диспансерного осмотра у девушки 22 лет в верхненаружном квадранте молочной железы обнаружен узел плотной консистенции с гладкой поверхностью размером 2х2 см, легко смещаемый, отграниченный от окружающей ткани. Симптом Кенига положительный. Ваш диагноз;

<variant>фиброаденома

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		<p>70/11</p>
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>Идент.номер 9стр. из 29</p>

<variant>липома

<variant>узловая мастопатия

<variant>саркома молочной железы

<variant>рак молочной железы

<question> Женщина 24 лет с детства отмечала опухолевидное образование на коже передней стенки грудной клетки, которое в последнее время несколько увеличилось и стало мешать при ношении одежды. Объективно: по среднеключичной линии на расстоянии 5 см от правой субмаммарной складки на коже имеется мягкой консистенции, сферической формы, коричневатого цвета опухолевидное образование 0,5х0,5х0,5 см с небольшим ободком коричневатого цвета у основания. Молочные железы нормально развиты, без особенностей. Подмышечные лимфатические узлы не пальпируются. Ваш диагноз:

<variant>полителия

<variant>меланома

<variant>мягкая папиллома

<variant>полимастия

<variant>добавочная молочная железа

<question> Больная 25 лет обратилась к хирургу с жалобами на болезненность и уплотнение молочных желез в предменструальный период. При осмотре в обеих молочных железах нечетко пальпируются диффузные мелкие очаги уплотнения. Соски и ареолы правильной формы, выделений из них нет. Кожа молочных желез не изменена. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Ваш диагноз:

<variant>двусторонняя мастоплазия

<variant>плазмодитарный мастит

<variant>диффузная двусторонняя фиброзно-кистозная мастопатия

<variant>двусторонние интрадуктальные папилломы

<variant>двусторонний маститоподобный рак

<question> В женской консультации при обследовании беременной женщины 30 лет в молочной железе обнаружен опухолевой узел 3 см в поперечнике. Срок беременности 12 недель. После консультации и обследования у онколога выявлен рак молочной железы.

Тактика;

<variant>срочное прерывание беременности, радикальная мастэктомия по Холстеду

<variant>сохранение беременности, радикальная мастэктомия по Холстеду

<variant>сохранение беременности, радикальная мастэктомия по Патею

<variant>прерывание беременности, химиотерапия цитостатиками, гормонотерапия

<variant>срочное прерывание беременности, радикальная мастэктомия по Холстеду, послеоперационная лучевая терапия

<question> На прием к онкологу обратилась больная 30 лет. Жалобы на болезненные ощущения в обеих молочных железах и очаги уплотнения, которые становятся более плотными за неделю до менструации. При осмотре: кожа молочных желез не изменена, соски правильной формы, выделений нет. Нечетко пальпируются мелкие очаги уплотнения. Подмышечные лимфоузлы не увеличены. Онкологом поставлен диагноз: диффузная двусторонняя фиброзно-кистозная мастопатия. Тактика;

<variant>диспансерное наблюдение хирурга и гинеколога-эндокринолога

<variant>бесконтрастная маммография

<variant>флюорография молочных желез

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		70/11
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		Идент.номер 10стр. из 29

<variant>дуктография

<variant>термография и эхография

<question>При операции радикальной резекции молочной железы единым блоком удаляется:

<variant>верхне-наружный квадрант молочной железы

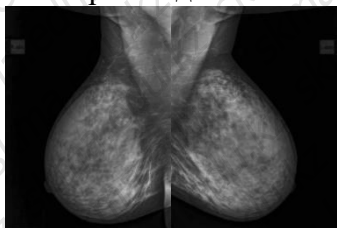
<variant>малая грудная мышца

<variant>клетчатка из подключичной области

<variant>клетчатка из подмышечной области

<variant>подключичные лимфоузлы

<question>Больной произведена маммография молочных желез. НАИБОЛЕЕ характерна данная картина для:



<variant>склерозирующего аденоза

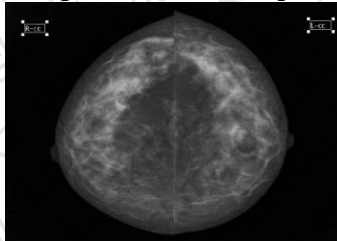
<variant>узловой мастопатии с преобладанием железистого компонента

<variant>отечной мастопатии с преобладанием фиброзного компонента

<variant>диффузной мастопатии с преобладанием кистозного компонента

<variant>смешанной форме диффузной мастопатии

<question>Произведена маммография молочных желез. Патология НАИБОЛЕЕ характерная по маммограмме:



<variant>диффузная мастопатия с преобладанием фиброзного компонента

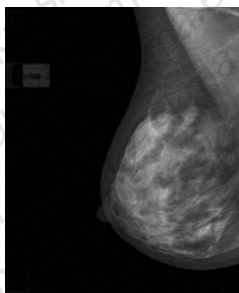
<variant>диффузная мастопатия с преобладанием железистого компонента

<variant>узловая мастопатия с преобладанием кистозного компонента

<variant>смешанная диффузная мастопатия


<variant>диффузная кистозная мастопатия

<question> Характерная картина патологии по маммограмме молочных желез:



<variant>диффузная мастопатия с преобладанием кистозного компонента

<variant>смешанная мастопатия

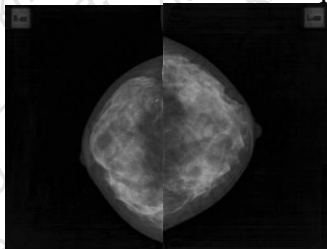
<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>70/11 Идент.номер 11стр. из 29</p>

<variant>диффузная мастопатия с преобладанием фиброзного компонента

<variant>отечная форма диффузной мастопатии

<variant>инфильтративный фиброз

<question> НАИБОЛЕЕ характерная патология молочной железы по маммограмме:



<variant>смешанная форма диффузной мастопатии

<variant>диффузная мастопатия с преобладанием железистого компонента

<variant>инфильтративная мастопатия с преобладанием фиброзного компонента

<variant>диффузная мастопатия с преобладанием кистозного компонента

<variant>гамартохондрома

<question> Больной произведена боковая маммография молочной железы. Патология характерна:



<variant>атероме

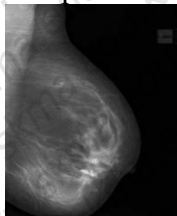
<variant>липоме

<variant>фиброаденоме

<variant>жировому некрозу

<variant>галактоцеле

<question> Больной произведена боковая маммография молочной железы. НАИБОЛЕЕ характерная патология:



<variant>жировой некроз

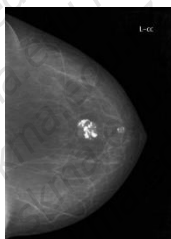
<variant>липома

<variant>киста

<variant>фиброма

<variant>мастит

<question> Больной произведена маммография молочных желез. НАИБОЛЕЕ характерна данная патология:



<variant>фиброаденоме

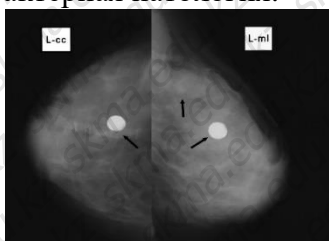
<variant>липоме

<variant>гамартоме

<variant>жировому фиброзу

<variant>галактоцеле

<question>Больной произведена маммография обеих молочных желез. НАИБОЛЕЕ характерная патология:



<variant>галактоцеле

<variant>киста

<variant>атерома

<variant>фиброаденома

<variant>мастит

<question>Больной произведена боковая маммография правой молочной железы. Характерная патология по маммограмме:



<variant>липома

<variant>саркома


<variant>фиброаденома

<variant>остеома

<variant>хондрома

<question>Категория по BI-RADS системе наиболее характерна данная маммографическая картина:



<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>70/11 Идент.номер 13стр. из 29</p>

<variant>4

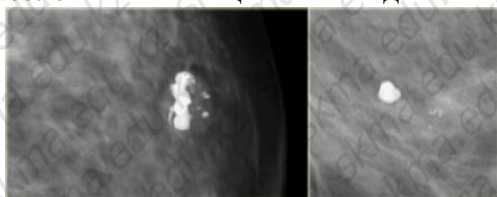
<variant>0

<variant>1

<variant>2

<variant>3

<question>Тип кальцинатов на данном фрагменте маммограммы:



<variant>«Поп-корн»

<variant>«Оправа линзы»

<variant>«Комочки ваты»

<variant>«Чашечки»

<variant>«Скорлупа яйца»

<question>Патологические изменения представленной картине на маммограмме характерна для:



<variant>рака

<variant>фиброаденоме

<variant>жировому некрозу

<variant>кисте

<variant>гамартоме

<question>Патологические изменения представленная на боковой маммограмме характерны для:




<variant>олеогранулемы

<variant>обызвествленные фиброаденомы

<variant>рак

<variant>кисты

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>70/11 Идент.номер 14стр. из 29</p>

<variant>гамартома

<question>Боковая маммограмма молочной железы. Заключение по маммограмме:



<variant>склерозирующий аденоз

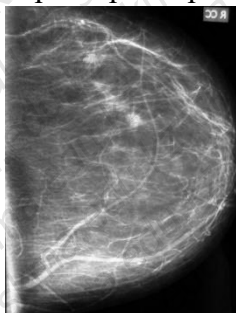
<variant>гамартома

<variant>отечно-инфильтративный рак

<variant>фиброаденома

<variant>киста

<question>На изображении маммографии протоковый инвазивный рак, определите характерных рентгенологических признаков:



<variant>лучистая тень опухоли, расширенные протоки, микрокальцинаты

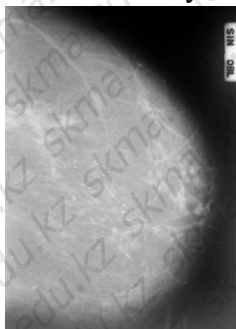
<variant>линейные кальцинаты

<variant>фиброз стромы (соединительной ткани молочной железы)

<variant>обызвествления (очаговые отложения солей кальция)

<variant>нарушение лимфооттока

<question>Рентгенологический признак злокачественного процесса, которые свидетельствуют о развитии рака, в представленной маммографии:



<variant>линейные кальцинаты

<variant>втяжение соска

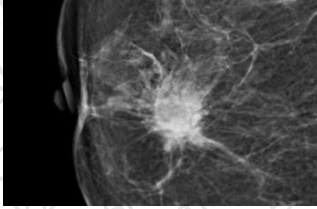
<variant>лучистые контуры

<variant>интенсивность тени

<variant>характер контуров

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>70/11 Идент.номер 15стр. из 29</p>

<question> Характер тени на представленной маммографии:



<variant>лучистая тень

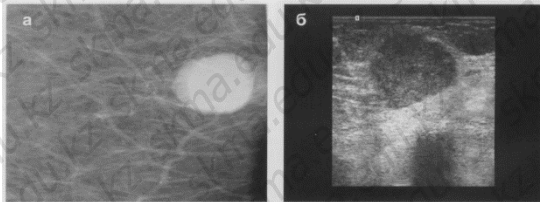
<variant>округлая тень

<variant>овальная тень

<variant>интенсивная тень

<variant>обызвествления

<question> Категории BI-RADS относятся изменения на маммограмме и эхограмме молочной железы на представленных снимк



<variant>BI-RADS 4

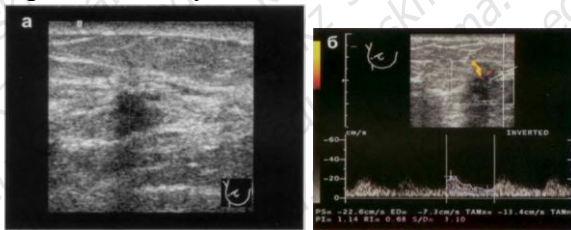
<variant>BI-RADS 1

<variant>BI-RADS 2

<variant>BI-RADS 3

<variant>BI-RADS 6

<question> Женщине 58 лет проведено ультразвуковое исследование молочной железы. В молочной железе выявлен гипоэхогенный участок неправильной формы, с неровными, нечеткими контурами, неоднородной структуры. Выставлен BI-RADS 5. Признаков опухоли для постановки BI-RADS 5:



<variant>акустическая тень

<variant>гипоэхогенность


<variant>однородность

<variant>размер

<variant>неровность контуров

<question> Категория по BI-RADS системе наиболее характерна по данной маммографической картине:



<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		<p>70/11 Идент.номер 16стр. из 29</p>

<variant>4

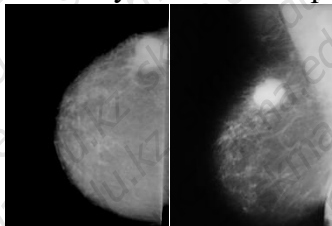
<variant>1

<variant>2

<variant>3

<variant>6

<question>На маммограммах левой молочной железы узловое образование локализуется в ... квадранте.



<variant>верхне-наружном

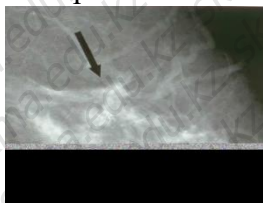
<variant>верхне-внутренним

<variant>нижне-наружном

<variant>нижне-внутреннем

<variant>центрально

<question> Прицельная маммограмма молочной железы. Заключение по прицельной маммограмме:



<variant>рак молочной железы

<variant>болезнь Мондора

<variant>железистая гиперплазия

<variant>склерозирующий аденоз

<variant>обызвествленная фибroadенома

Вопросы для рубежного контроля 2

Маммография диффузного мастопатии с преобладанием кистозного компонента.

Маммография кист молочной железы.


Маммография жирового некроза (олеогранулемы молочной железы).

Маммография интраканаликулярной фибroadеномы молочной железы.

Маммография атипичных форм рака молочной железы.

Лучевая диагностика слизистого рака (коллоидный, муцинозный)

Маммография неинфильтрирующего рака (долькового и внутрипротокового рака).

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>70/11 Идент.номер 17стр. из 29</p>

Маммография инфильтрирующего (инвазивного) рака

Лучевая диагностика метастатического поражения регионарных лимфатических узлов

Маммография злокачественных опухолей (саркомы) молочных желез.

Лучевая диагностика рецидивов злокачественных опухолей молочной железы.

Маммография медулярного рака молочной железы

Маммография листовидной опухоли.

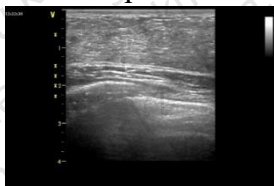
Маммография инфильтративно-отечного рака молочной железы.

Маммография рака Педжета (рака соска).

Лучевая диагностика опухолей грудных желез у мужчин

Тестовые вопросы для рубежного контроля 2

<question>Процесс наиболее характерный для данной эхограммы молочной железы:



- <variant>период лактации
- <variant>лимфостаз
- <variant>типичная железистая структура
- <variant>жировая структура
- <variant>диффузный отек

<question>Наиболее характерная патология по данной эхограмме молочной железы:



- <variant>доброкачественная опухоль
- <variant>кистозно-расширенный проток
- <variant>злокачественная опухоль
- <variant>киста молочной железы
- <variant>имплант молочной железы

<question>Патология характерная для данной эхограмме молочной железы:



<variant>фиброаденома

<variant>галактоцеле

<variant>отечно-инфильтративный рак

<variant>абсцесс молочной железы

<variant>рак молочной железы, узловая форма

<question> Наиболее характерная патология по данной эхограмме молочной железы:



<variant>киста

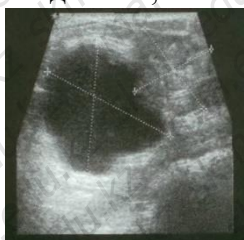
<variant>папиллома

<variant>рак

<variant>липома

<variant>гамартома

<question> Эхографическая картина молочной железы, контуры неровные, извилистые, изеденные, наиболее характерна:



<variant>озлокачествленной кисте

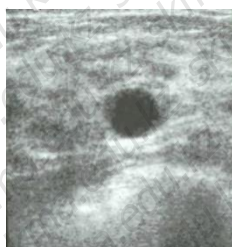
<variant>простой кисте

<variant>фибросаркоме

<variant>липоме

<variant>лимфоузелу

<question> Ваше заключение по данной эхограмме молочной железы:



<variant>киста

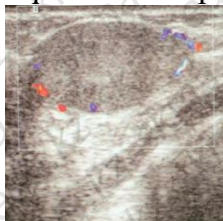
<variant>липома

<variant>фиброаденома

<variant>опухоль

<variant>проток

<question> Определите патологию по эхограмме молочной железы:



<variant>фиброаденома

<variant>абсцесс

<variant>киста

<variant>рак молочной железы

<variant>олеогранулема

<question> Наиболее характерная патология по эхограмме молочной железы:



<variant>рак молочной железы

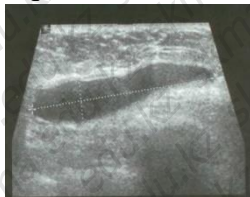
<variant>фибросаркома

<variant>абсцесс

<variant>липома

<variant>гамартома

<question> Ваш диагноз по представленной сонографии:



<variant>кистозно-расширенный проток

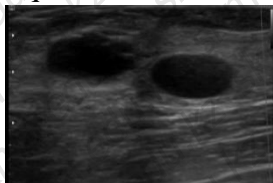
<variant>доброкачественная опухоль

<variant>злокачественная опухоль

<variant>фиброаденома

<variant>желчный пузырь

<question> Наиболее характерная картина по данной эхограмме молочной железы:



<variant>киста

<p> ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ </p>		<p>  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия» </p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		<p>70/11</p>
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>Идент.номер 20стр. из 29</p>

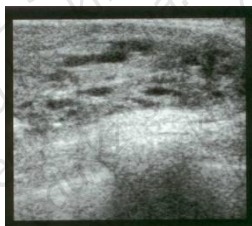
<variant>фиброаденома

<variant>расширенный проток

<variant>липома

<variant>доброкачественный опухоль

<question>Патология наиболее характерная эхографическая картина грудных желез
юноши 19 лет:



<variant>истинная гинекомастия

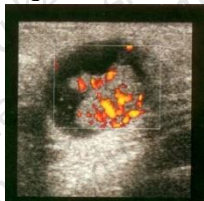
<variant>расширенные протоки

<variant>ложная гинекомастия

<variant>доброкачественное образование

<variant>норма

<question>Наиболее характерна по данной эхограмме молочной железы:



<variant>рак в кисте

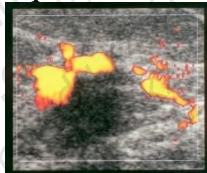
<variant>абсцесс

<variant>фибросаркома

<variant>липома

<variant>лимфоузел

<question>Патология наиболее характерная по эхограмме молочной железы:



<variant>рак

<variant>саркома

<variant>расширенный проток

<variant>фиброз

<variant>киста

<question>При выявлении микрокальцинатов при маммографии рекомендуется:

<variant>секторальная резекция со срочным гистологическим исследованием


<variant>динамическое наблюдение

<variant>пункционная биопсия

<variant>ультразвуковая диагностика

<variant>гормонотерапия

<question>Дифференциальный диагноз рака молочной железы проводят:

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		<p>70/11 Идент.номер 21стр. из 29</p>

<variant>с фиброаденомой

<variant>с кистами

<variant>с мастопатией

<variant>с липомой

<variant>с фиброзом

<question>Особенностями роста фиброаденомы молочной железы являются:

<variant>экспансивный рост

<variant>инфильтрирующий с метастазами

<variant>инфильтрирующий без метастазов

<variant>диффузный рост

<variant>узловой рост

<question>К диффузной форме рака молочной железы относится:

<variant>маститоподобный рак молочной железы

<variant>болезнь Педжета молочной железы

<variant>рак добавочной молочной железы

<variant>центральный рак

<variant>периферический рак

<question>Рак молочной железы развивается:

<variant>из железистого эпителия протоков

<variant>из лимфатических узлов

<variant>из кровеносных сосудов

<variant>из гладкой или поперечнополосатой мускулатуры

<variant>из незрелой соединительной ткани

<question>Внутрипротоковые папилломы молочной железы могут быть выявлены:

<variant>при дуктографии

<variant>при бесконтрастной маммографии

<variant>при крупнокадровой флюорографии

<variant>при ангиографии

<variant>при осмотре

<question>У больной 58 лет через 3 года после лечения рака молочной железы, выявлен плеврит. Уточнить этиологию плеврита можно:

<variant>при цитологическом исследовании эвакуированной плевральной жидкости

<variant>по рентгеноскопии легких

<variant>по анализу крови

<variant>при пункции плевральной полости

<variant>при биопсии жидкости

<question>При операции радикальной мастэктомии по Пейти:

<variant>большая грудная мышца сохраняется

<variant>обе грудные мышцы удаляются

<variant>малая грудная мышца сохраняется, большая грудная мышца удаляется

<variant>удаляются парастернальные лимфоузлы

<variant>удаляются подмышечные лимфоузлы


<question>Паллиативной операцией при раке молочной железы является:

<variant>широкая резекция молочной железы

<variant>радикальная мастэктомия по Холстеду

<variant>радикальная мастэктомия по Маддену

<variant>радикальная резекция молочной железы

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		<p>70/11 Идент.номер 22стр. из 29</p>

<variant>частичная резекция

<question>Рак молочной железы может иметь следующие клинические формы:

<variant>узловую, диффузную

<variant>узловую, инфильтративную

<variant>диффузную, склеротическую

<variant>экземоподобные изменения ареолы и соска

<variant>фиброзную, кистозную

<question>Прогноз течения рака молочной железы хуже:

<variant>при отечно-инфильтративной форме

<variant>при узловой форме I стадии

<variant>при узловой форме II стадии

<variant>при болезни Педжета

<variant>при узловой мастопатии

<question>Выделение крови из соска характерно для:

<variant>внутрипротоковой папилломы

<variant>болезни Педжета

<variant>узловой мастопатии

<variant>кисты

<variant>фиброаденомы

<question>Мелкие линейно расположенные кальцинаты на маммограммах характерны для:

<variant>внутрипротокового рака

<variant>внутрипротоковой папилломы

<variant>расширения протока

<variant>последствий перенесенного мастита

<variant>фиброаденомы

<question>Большое количество железистой ткани на маммограмме:

<variant>уменьшает чувствительность маммографии

<variant>увеличивает чувствительность маммографии

<variant>не влияет на чувствительность маммографии

<variant>ухудшает качество изображений

<variant>улучшает качество изображений

<question>Показание для выполнения дуктографии:

<variant> «янтарные» выделения из протока

<variant>узловое образование

<variant>воспалительное заболевание молочной железы

<variant>втяжение соска

<variant>лактостаз

<question>Наиболее информативно ультразвуковое исследование молочных желез:

<variant>при дифференциальной диагностике кистозных и солидных патологических образований


<variant>при дифференциальной диагностике рака и доброкачественных опухолей молочной железы

<variant>при выявлении рака молочной железы


<variant>при дифференциальной диагностике кист молочной железы

<variant>при доброкачественных и злокачественных новообразованиях

<question>Наибольшее дифференциально-диагностическое значение между узловой

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		 <p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		70/11
Контрольно-измерительные средства		Идент.номер 23стр. из 29

- формой мастопатии и злокачественным новообразованием имеет:
- <variant>изменение размеров образования в зависимости от фазы менструального цикла
 - <variant>симптом гиперваскуляризации
 - <variant>нечеткость контуров
 - <variant>наличие глыбчатых кальцинатов
 - <variant>наличие лучистых теней
- <question>В молочной железе наиболее часто встречается:
- <variant>рассыпной тип ветвления протоков
 - <variant>магистральный тип ветвления протоков
 - <variant>раздвоенный тип ветвления протоков
 - <variant>петлистый тип ветвления протоков
 - <variant>разветвленный тип
- <question>Проведение дуктографии противопоказано:
- <variant>при остром воспалительном процессе в молочной железе
 - <variant>при серозных выделениях из соска
 - <variant>при гнойных выделениях из соска
 - <variant>противопоказаний к проведению нет
 - <variant>при экссудативных выделениях из соска
- <question>У женщины спустя 2 года после кормления ребенка грудью появилось локальное уплотнение в молочной железе. Выберите лечебно-диагностическую тактику:
- <variant>пункционная биопсия
 - <variant>согревающие компрессы
 - <variant>физиотерапия
 - <variant>вскрытие и дренирование
 - <variant>частичная резекция
- <question>Основным и обязательным компонентом радикального лечения рака молочной железы является:
- <variant>хирургическое вмешательство
 - <variant>лучевая терапия
 - <variant>химиотерапия
 - <variant>гормонотерапия
 - <variant>антибактериальная терапия
- <question>При потягивании за сосок опухоль подтягивается за ним, определите симптом:
- <variant>симптом Прибрама
 - <variant>симптом Кенига
 - <variant>симптом Краузе
 - <variant>симптом Пайра
 - <variant>симптом Форже
- <question>Симптом Форже-это:
- <variant>состояние соска с пораженной стороны выше горизонтальной линии проведенной через здоровый сосок
 - <variant>при потягивании за сосок опухоль не подтягивается за ним
 - <variant>при прижатии ладонью плашмя молочной железы злокачественная опухоль не исчезает
 - <variant>при захватывании двумя пальцами справа и слева кожа не собирается в продольные складки, а образует поперечную складчатость

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
<p>Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии</p>		<p>70/11</p>
<p>Контрольно-измерительные средства</p>		<p>Идент.номер 24стр. из 29</p>

<variant> при потягивании за сосок опухоль смещается за ним

<question>Определите симптом - при прижатии ладонью плашмя молочной железы злокачественная опухоль не исчезает:

<variant>симптом Кенига

<variant>симптом Прибрама

<variant>симптом Краузе

<variant>симптом Пайра

<variant>симптом Форже

<question>Симптом Пайра – это:

<variant>при захватывании двумя пальцами справа и слева кожа не собирается в продольные складки, а образует поперечную складчатость

<variant>при потягивании за сосок опухоль смещается за ним

<variant>утолщение кожи ареолы

<variant>уменьшение ареолы

<variant>втягивание соска

<question>Симптом Краузе – это:

<variant>утолщение кожи ареолы

<variant>при потягивании за сосок опухоль смещается за ним

<variant>при захватывании двумя пальцами кожа не собирается в продольные складки

<variant>крованистое выделение из соска

<variant>экссудативное выделение из соска

<question>Для выявления мельчайших пристеночных образований в протоках предпочтительнее использовать:

<variant>двойное контрастирование протоков

<variant>обзорную рентгенографию молочной железы

<variant>дуктографию

<variant>пневмомаммографию

<variant>прицельные рентгенограммы

<question>Основной путь оттока лимфы от молочной железы:

<variant>в подмышечные лимфоузлы

<variant>в перекрестные лимфоузлы

<variant>в подключичные лимфоузлы

<variant>в парастернальные лимфоузлы

<variant>в межреберные лимфоузлы

<question>Показанием к паллиативной мастэктомии при раке молочной железы является:

<variant>изъявленный рак молочной железы

<variant>наличие серьезных сопутствующих заболеваний

<variant>преклонный возраст

<variant>все ответы верные


<variant>получает лучевую терапию

<question>Наиболее информативно ультразвуковое исследование молочных желез;

<variant>при дифференциальной диагностик кистозных и солидных патологических образований

<variant>при дифференциальной диагностике рака и доброкачественных опухолей молочной железы

<variant>при выявлении рака молочной железы

<p>ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ</p>		<p>SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»</p>
Кафедра Фтизиопульмонологии и радиологии		
Контрольно-измерительные средства		<p>70/11 Идент.номер 25стр. из 29</p>

<variant>при дифференциальной диагностике кист при доброкачественных и злокачественных новообразованиях

<variant>при диагностике доброкачественных опухолей молочной железы

<question>Дифференциально-диагностическое значение между узловой формой мастопатии и злокачественным новообразованием имеет:

<variant>изменение размеров образования в зависимости от фазы менструального цикла

<variant>симптом гиперваскуляризации, изменение размеров образования

<variant>нечеткость контуров, раздвоенный тип ветвления протоков

<variant>наличие глыбчатых кальцинатов

<variant>наличие обызвествлений

<question>Характерный маммографический признак тенеобразования при раке молочной железы:

<variant>лучистые контуры

<variant>четкие контуры

<variant>однородная структура

<variant>неоднородная структура

<variant>нечеткие контуры

<question>Влияние на эпителий молочной железы избыточная продукция эстрогенов оказывает:

<variant>усиливает пролиферативные процессы

<variant>уменьшает пролиферативные процессы

<variant>не влияет на пролиферативные процессы

<variant>на эпителий молочной железы не влияет

<variant>способствует лечению

<question>Секторальная резекция молочной железы показана при:

<variant>узловой мастопатии

<variant>мастодинии

<variant>диффузной мастопатии

<variant>раке Педжета

<variant>мастопатии

<question>Симптомом внутрипротоковой папилломы является:

<variant>кровянистые выделения из соска

<variant>наличие плотного участка с зернистой поверхностью

<variant>симптом втяжения

<variant>болезненность при пальпации ареолы

<variant>втяжения

<question>Вид кальцинатов, выявляемых на маммограммах при раке молочной железы:

<variant>сгруппированные или хаотично расположенные микрокальцинаты

<variant>полиморфные по типу «поп-корна»

<variant>линейные, пристеночно расположенные по типу «яичной скорлупы»

<variant>по типу «железнодорожных рельс»

<variant>крупноглыбчатые разнокалиберные

<question>Признак посттравматических изменений на маммограммах:

<variant>локальное изменение архитектоники ткани молочной железы

<variant>скопление микрокальцинатов

<variant>втяжение соска

<variant>снижение плотности ткани молочной железы

<variant>скопление полиморфныхмакрокальцинатов





