



Ультразвуковая диагностика

Высшее образование

DOCX · PDF

Задач: 1

Вопросов: 12

Сформировано: 22.07.2026, 18:57 МСК · База обновлена: 22.07.2026, 18:41 МСК

ВАЖНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПЕРЕД НАЧАЛОМ

1

Материалы предназначены для одного покупателя

Используйте файлы только для личной подготовки. Не передавайте их третьим лицам, не публикуйте, не размещайте в открытом доступе и не перепродавайте полностью или частично.

2

Источник материалов — ФМЗА

Вопросы и ситуационные задачи получены только из опубликованных материалов Методического центра аккредитации специалистов.

[Официальный сайт fmza.ru](https://fmza.ru) >

3

Ответы можно проверить самостоятельно

Используйте комплект при прохождении репетиционного экзамена и убедитесь, что выбранные ответы совпадают с результатом официальной системы.

[Открыть репетиционный экзамен](#) >

4

Состав материалов может обновляться

ФМЗА может изменять формулировки, порядок и состав заданий. Перед подготовкой используйте актуальную версию комплекта и сверяйтесь с официальным источником.

Важно: MedikCase систематизирует материалы ФМЗА для самостоятельной подготовки, не изменяя смысл вопросов и ответов. Актуальность комплекта можно проверить в официальном репетиционном экзамене.

Сайт, обновления и поддержка

- medikcase.ru
- Telegram: [@medikcase](https://t.me/@medikcase)
- support@medikcase.ru



Сайт



Telegram

Ситуационная задача 0002

Образование: Высшее образование | Специальность: Ультразвуковая диагностика

1. УСЛОВИЕ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

1.1. Ситуация

Пациент 39 лет самостоятельно обратился в поликлинику по месту жительства для обследования.

1.2. Жалобы

Нет

1.3. Анамнез заболевания

Холецистэктомия 2 года назад

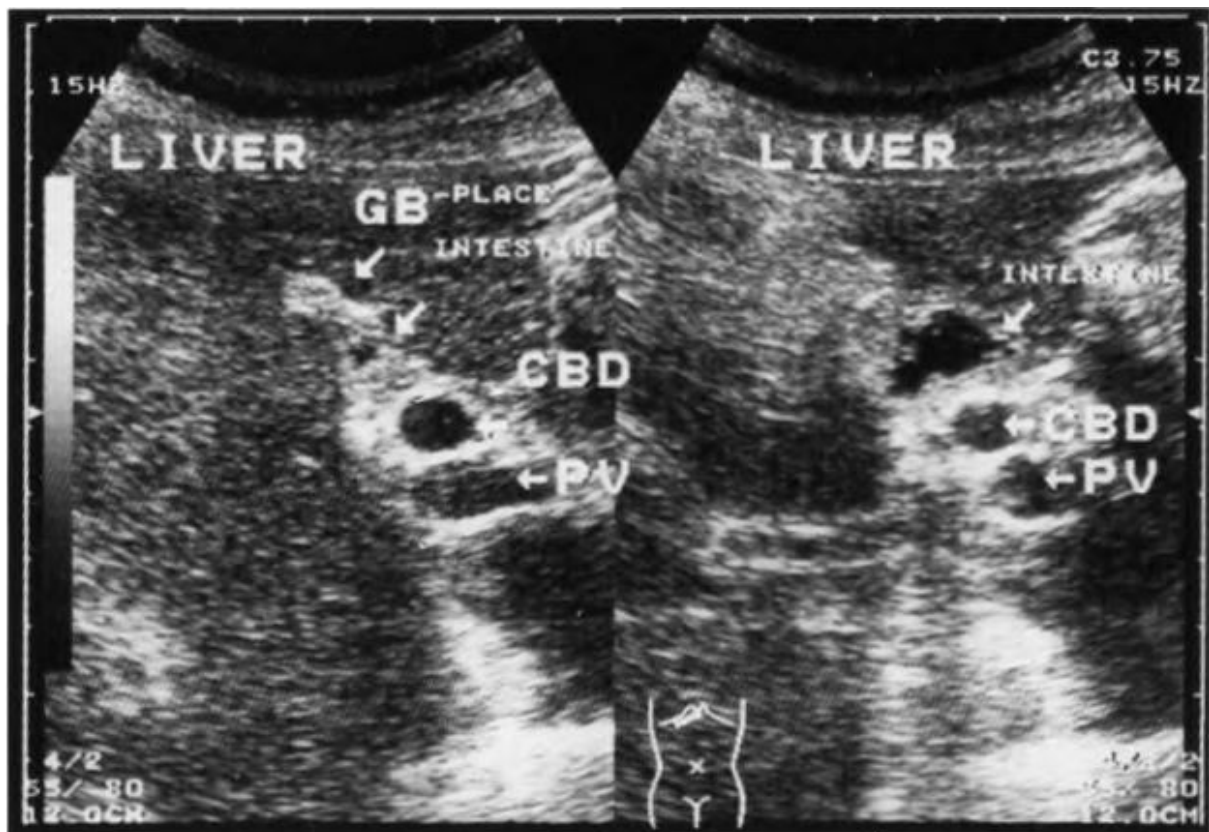
1.4. Анамнез жизни

Без особенностей.

1.5. Объективный статус

Без особенностей.

1.6. Слайд 1



Слайд 1

1. Методы и методики лучевой диагностики

Вопрос 1.

Методом лучевой диагностики, соответствующим представленному изображению (Слайд 1), является

1. магнитно-резонансная томография
2. рентгенологический метод
3. компьютерная томография
- ④ ультразвуковой метод

Правильный ответ: 4 — ультразвуковой метод

Метод диагностики, основанный на получении изображения путем регистрации и компьютерного анализа, отражённых от биологических структур ультразвуковых волн, т.е. на основе эффекта эха

(Лучевая диагностика: учебник / [Г.Е. Труфанов и др.]; под ред. Г.Е. Труфанова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – С. 18, 50).

Вопрос 2.

Режимом сканирования при выполнении УЗИ в данной клинической ситуации является

- ① В-режим (серошкальный)
2. М-режим
3. эластография
4. доплерография

Правильный ответ: 1 — В-режим (серошкальный)

Методика УЗИ, позволяющая получить двухмерные серошкальные изображения анатомических структур в масштабе реального времени

(Лучевая диагностика: учебник / [Г.Е. Труфанов и др.]; под ред. Г.Е. Труфанова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – С. 54).

Вопрос 3.

На сонограмме представлено изображение

1. ворот селезенки
2. левой почки
- ③ ложа желчного пузыря
4. правой почки

Правильный ответ: 3 — ложа желчного пузыря

Датчик располагается под правой рёберной дугой, под углом, направленным вверх и латерально, получаем снимки в плоскости правой и левой долей печени

(Шмидт Г. Ультразвуковая диагностика: практическое руководство: пер. с англ.; под общ. ред. А.В. Зубарева. — М.: МЕДпресс-информ, 2009. – С. 35).

2. Ультразвуковая семиотика

Вопрос 4.

На данной сонограмме общий желчный проток

1. не визуализируется
2. не изменен
- 3. расширен**
4. сужен

Правильный ответ: 3 — расширен

При УЗИ визуализируется ложе желчного пузыря с подпаянной петлей тонкой кишки и умеренно расширенный общий желчный проток

(Практическое руководство по ультразвуковой диагностике. Общая ультразвуковая диагностика / Под ред. Митькова В.В. 2-е изд. М.: Издательский дом Видар-М, 2011. – С. 158).

Вопрос 5.

На представленной эхограмме эхоструктура печени

1. понижена
2. повышена
3. не изменена
- 4. гетерогенна**

Правильный ответ: 4 — гетерогенна

При УЗИ оценивается эхогенность органа, а также выявление патологических изменений по ее изменению

(Практическая ультразвуковая диагностика: руководство для врачей: в 5 т. Т. 1 Ультразвуковая диагностика заболеваний органов брюшной полости / под ред. Г.Е. Труфанова, В.В. Рязанова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – С. 63).

Вопрос 6.

Гиперэхогенными участками на данной сонограмме являются, вероятнее всего

1. конкременты
- 2. фиброз и спайки**
3. гемангиомы
4. метастазы

Правильный ответ: 2 — фиброз и спайки

При отсутствии осложнений после холецистэктомии в ложе желчного пузыря могут выявляться гиперэхогенные участки различных форм, в том числе с линейными гиперэхогенными структурами, дающими эффект реверберации или акустического ослабления, - участки фиброза, спайки, металлические скрепки

(Практическое руководство по ультразвуковой диагностике. Общая ультразвуковая диагностика / Под ред. Митькова В.В. 2-е изд. М.: Издательский дом Видар-М, 2011. – С. 158).

3. Заключение

Вопрос 7.

На основании выполненного ультразвукового исследования можно сделать заключение о наличии у пациента

1. Патологического образования
2. Врожденного порока

3 Состояния после холецистэктомии

4. Диффузных изменений

Правильный ответ: 3 — Состояния после холецистэктомии

После удаления желчного пузыря происходит некоторое преобразование эхографической картины оставшихся отделов желчевыводящей системы, обусловленное, в частности, изменением их функциональной нагрузки и предшествовавшей патологией.

(Практическое руководство по ультразвуковой диагностике. Общая ультразвуковая диагностика / Под ред. Митькова В.В. 2-е изд. М.: Издательский дом Видар-М, 2011. – С. 158).

4. Дифференциальная диагностика

Вопрос 8.

Дальнейшая тактика при неосложненном течении заключается в

1. проведении сцинтиграфии
2. проведении холеграфии
3. проведении рентгенографии
- 4 динамическом УЗИ-контроле

Правильный ответ: 4 — динамическом УЗИ-контроле

Огромная важность ультразвукового исследования в послеоперационном периоде заключается в возможности динамичного и высокоинформативного контроля

(Практическое руководство по ультразвуковой диагностике. Общая ультразвуковая диагностика / Под ред. Митькова В.В. 2-е изд. М.: Издательский дом Видар-М, 2011. – С. 161).

5. Вариатив

Вопрос 9.

При отсутствии осложнений в ложе желчного пузыря может визуализироваться

1. гематома
2. абсцесс
- 3 послеоперационная серома
4. киста

Правильный ответ: 3 — послеоперационная серома

При отсутствии осложнений после холецистэктомии в ложе желчного пузыря может выявляться эхонегативное жидкостное образование с однородным содержимым, неровными контурами, без капсулы, с эффектом дистального псевдоусиления - послеоперационная серома (небольшое скопление серозной жидкости, впоследствии медленно рассасывающееся).

(Практическое руководство по ультразвуковой диагностике. Общая ультразвуковая диагностика / Под ред. Митькова В.В. 2-е изд. М.: Издательский дом Видар-М, 2011. – С. 158).

Вопрос 10.

Изменение протоковой системы обычно при отсутствии осложнений не превышает +____+ мм

1. 20-25
2. 15-25
- 3 8-11

4. 12-15

Правильный ответ: 3 — 8-11

Диаметр общего желчного протока обычно не превышает 8-11 мм, общего печеночного протока - 5-8 мм, главных долевых протоков - 3-5 мм

(Практическое руководство по ультразвуковой диагностике. Общая ультразвуковая диагностика / Под ред. Митькова В.В. 3-е изд. М.: Издательский дом Видар-М, 2019. – С. 165).

Вопрос 11.

УЗИ печени проводится с использованием конвексного датчика частотой + _____ + МГц

1. 5-8
2. 12-16
3. 3,5-5
4. 8-10

Правильный ответ: 3 — 3,5-5

Для УЗИ печени используют конвексный трансдюсер с частотой от 3,5 до 5 МГц

(Ультразвуковая диагностика: руководство для врачей / под ред. Г.Е. Труфанова, В.В. Рязанова. – СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2009. – С. 336).

Вопрос 12.

Сканирование печени обычно осуществляется в положении

1. лежа на животе
2. лёжа на спине, на левом боку
3. лёжа только на левом боку
4. стоя

Правильный ответ: 2 — лёжа на спине, на левом боку

Проводить исследование печени целесообразно в большинстве случаев при положении пациента либо лёжа на спине, либо на левом боку.

(Ультразвуковая диагностика: руководство для врачей / под ред. Г.Е. Труфанова, В.В. Рязанова. – СПб.: ООО «Издательство ФОЛИАНТ», 2009. – С. 336).