Rentgen laboranti mutaxassisligi bo'yicha shakllantirilgan test savollar ro'yxati

1. Muhim organlar guruhiga quyidagilar kiradi:
- qalqonsimon bez, jinsiy bezlar, suyak iligi
- muskullar, suyaklar
- nafas olish organlari, qorin bo'shlig'i
- jigar, taloq

2. Gepatit B ning yuqish yo'llari:
- hayvonlardan odamlarga
- tibbiy asboblardan
- oziq-ovqat orqali
- havo tomchi yo'li orqali

3. Bosh suyagi umumiy tasviri rentgen naychasi-kassetaning fokusi qancha masofadan oshmaydigan holda olinadi?
- 80-100 sm
- 130-140 sm
- 120-140 sm
- 150-160 sm

4. Bosh suyagini to'g'ri proyektsiyada yotqizishda Markaziy nur stol taxtasiga qanday yo'naltiriladi?
- perpendikulyar
- 10 daraja burchak ostida
- 15 daraja burchak ostida
- 25 daraja burchak ostida

5. Suyak shikastlanishini dastlabki baholash nimadan boshlanadi:
- rentgenografiya bilan
- kompyuter tomografiyasi bilan
- chiziqli tomografiya bilan
- magnit-rezonans tomografiya bilan

6. Sut bezlarini tasvirlashda asosiy usul:
- mamografiya
- ultratovush
- magnit-rezonans tomografiya
- kompyuter tomografiyasi

7. To'g'ri proyektsiyada ko'krak qafasi rentgenografiyasi qanday amalga oshiriladi?
- chuqur nafas olish va nurlarning orqa tomondan old tomonga yo'nalishi bilan
- chuqur nafas chiqarish va nurlarning olddan orqaga yo'nalishi bilan
- yuzaki nafas chiqarish va nurlarning olddan orqaga yo'nalishi bilan
- yuzaki nafas olish va nurlarning orqadan old tomonga yo'nalishi bilan

8. Qaysi patologik holatda bronxografiya o’tkazilmaydi?
- bronxoektozlarning mavjudligi
- bronxial anomaliyaning mavjudligi
- pnevmatoroksning mavjudligi
- o’smaning mavjudligi

9. O'pka angiografiyasi quyidagilardan qaysi birini tasvirlash uchun ishlatiladi?
- o'pka arteriyalari va tomirlari
- bronxoektoz
- pnevmatoroks
- gemotoraks

10. Koronar va sagital proyektsiyalarda qatlamli tasvirlarni olish uchun qaysi usul eng samarali hisoblanadi?
- rentgenografiya
- tomografiya
- magnit-rezonans tomografiya
- ko'p spiral kompyuter tomografiyasi

11. Proyektsion noqulayliklar tufayli ekstraoral (внеротовой) usul faqat quyidagi rentgenografiyada qo'llaniladi:
- pastki jag'ning orqa tishlari 8765/5678
- pastki jag'ning old tishlari 4321/1234
- yuqori jag'ning orqa tishlari 8765/5678
- yuqori jag'ning oldingi tishlari 4321/1234

12. Qoziq tishlarning (Molyar tish) ildizlarini alohida tasvirlash uchun markaziy nur qanday yo'nalishga ega bo'lishi kerak?
- qiyshiq (olddan orqaga yoki orqa tomonga)
- perpendikulyar
- parallel
- to'g'ridan-to'g'ri

13. Ortopantomografiya texnikasi nimaga asoslangan?
- tasvirning uch o’lchamli printsipi bo'yicha
- o'rganilayotgan ob'yektning pozitsiyasi bo’yicha
- tomografik bo'limlar soni bo'yicha
- tomografik bo'limlarning sifati bo'yicha

14. Umurtqa rentgenografiyasining majburiy shartlaridan biri quyidagilardan qaysi biri hisoblanadi?
- umurtqa tanalari va intervertebral yoriqlarning alohida tasviri
- faqat umrtqa kanalining tasviri
- faqat artikulyar sirtlarning tasviri
- faqat umrtqa tasviri

15. Ko’krak umrtqa pog’onasini to’g’ri proyektsiyada olish uchun markaziy nur qanday yo'naltiriladi?
- ko’krak qafasining markaziga
- bo'yin o’ymasiga
- ko’krak-o’mrov bitishmasiga
- ko’krak-qovurg’a bitishmasiga

16. Oddiy proyektsiyada chanoqning orqa to’g’ri tasvirini olish uchun bemor oyog’i ichkariga qancha bukiladi?
- 5-10 daraja
- 10-15 daraja
- 15-20 daraja
- 20-30 daraja

17. Kutilmagan va og'ir neyroradiologik kasalliklari bo'lgan barcha bemorlar uchun jarrohlik aralashuvning maqsadga muvofiqligi haqidagi eng muhim savolga quyidagi qaysi usul javob beradi?
- rentgenografiya
- kompyuter tomografiyasi
- magnit-rezonans tomografiya
- ultratovush diagnostikasi

18. Bosh suyagi Turk egarining yumshoq to'qimalari haqida yaxshiroq ma'lumot beradigan tekshirishda usulini ko’rsating?
- rentgenografiya
- ultratovush diagnostikasi
- magnit-rezonans tomografiya
- ko'p spiral kompyuter tomografiyasi

19. Chakka suyagi piramidasida joylashgan organni ko’rsating?
- eshitish va muvozanat organlari
- hid va sezish organlari
- eshitish organlari
- hidlash organlari

20. Qaysi usul umurtqa pog'onasida suyak bo'laklari borligini taxmin qilish mumkin bo'lgan sinishlarni, ayniqsa nerv yoylari va singan yoriqlarni aniqlash uchun qimmatli qo'shimcha ma'lumot beradi?
- rengenoskopiya
- kompyuter tomografiyasi
- rentgenografiya
- bronkoskopiya

21. Qaysi usul travmatik disk churrasi yoki epidural gematoma yo'qligini aniqlashga imkon beradi?
- magnit-rezonans tomografiya
- rentgenografiya
- floroskopiya
- bronxografiya

22. Kichik dozalarda tez-tez nurlanish qanday ta’sir o’tkazadi?:
- tanaga ta'sir qilmaydi
- katta dozalarda bir martalik ishlatilgandan ko'ra ko'proq ta'sir ko'rsatadi
- organizmda to'planadi
- tananing intoksikatsiyasi

23. Katta dozada bir martalik nurlanish:
- tez-tez nurlanishda bo'lganidan ko'ra chuqurroq oqibatlarga olib keladi
- tez-tez uzilishlarga qaraganda kamroq chuqur oqibatlarga olib keladi
- dozadan qat'i nazar, o'tkir radiatsiya kasalligini keltirib chiqaradi
- tanaga ta'sir qilmaydi

24. Tirik organizmning turli organ va to'qimalarida quyidagilar mavjud:
- bir xil nurlanish sezgirligi
- turli xil nurlanish sezgirligi
- nurlanishga sezgir emas
- nurlanishga nisbatan sezgirlikning yetishmasligi

25. Tananing nurlanishga sezgirligi qanday?
- uning yoshiga bog'liq
- uning yoshiga bog'liq emas
- nurlanishga sezgir emas
- nurlanishga yetarlicha sezgir emas

26. Nurlanish vaqtining organizmga ta'sirini ko’rsating:
- ta'sir qilish vaqti qancha ko'p bo'lsa, oqibatlari shunchalik katta bo'ladi
- individual sezgirlikka bog'liq
- nurlanish dozasiga bog'liq
- nurlanish dozasiga bog’liq emas

27. Nurlanish dozasining tanaga ta'sirini belgilang:
- dozaning kuchi qanchalik katta bo'lsa, oqibatlari shunchalik katta bo'ladi
- individual sezgirlikka bog'liq
- nurlanish dozasiga bog'liq
- nurlanish dozasidan mustaqil

28. O'tkir nurlanish kasalligi qanday paydo bo'ladi:
- ionlashtiruvchi nurlanishning kichik dozalariga tez-tez uzoq muddatli ta'sir qilish natijasida
- ionlashtiruvchi davolashning katta dozalariga tez-tez uzoq muddatli ta'sir qilish natijasida
- bir martalik qisqa ta'sir qilish natijasida
- 100 rad dan ortiq dozada ionlashtiruvchi nurlanish ta'siri natijasida

29. Surunkali nurlanish kasalligi qanday dozada paydo bo'ladi:
- 100 dan ortiq rad
- 200 dan ortiq rad
- 500 dan ortiq rad
- 300 dan ortiq rad

30. Insonning o'rtacha yillik nurlanish dozasi qanchadan oshmasligi kerak?
- yiliga 0,1 mz
- yiliga 1 mz
- yiliga 10 mz
- yiliga 20 mz

31. Homilador ayollar uchun rentgen tekshiruvi:
- ruxsat berilgan
- tibbiy ruxsat berilgan, homilani maksimal darajada himoya qilish bilan
- taqiqlangan
- ko'rsatmalar bo'yicha

32. Rentgen nurlaridan himoya qilishning asosiy printsiplari:
- vaqt, ekranlash, masofa
- ekranlash
- masofa
- himoya talab qilinmaydi

33. A toifasiga quyidagi gruppa kiradi:
- ionlashtiruvchi nurlanish manbalari bilan doimiy yoki vaqtincha ishlaydigan xodimlar
- ionlashtiruvchi nurlanish zonasida ishlaydigan va yashaydigan shaxslar
- ionlashtiruvchi nurlanish zonasida vaqtincha ishlaydiganlar
- butun aholi

34. B toifasiga quyidagilar kiradi:
- ionlashtiruvchi nurlanish manbalari bilan doimiy yoki vaqtincha ishlaydigan xodimlar
- ionlashtiruvchi nurlanish zonasida ishlaydigan va yashaydigan shaxslar
- butun aholi
- ionlashtiruvchi nurlanish zonasida bo’lganlar

35. Bemorlarda individual himoya vositalaridan foydalanish:
- bemorning yoshiga bog'liq
- rentgen tekshiruvi turiga bog'liq
- tekshiruvning yoshi va turiga bog'liq emas
- bemorning jinsiga bog'liq

36. Rentgen xona xodimlarini tibbiy ko'rikdan qaysi vaqtda o'tkazish kerak?
- tibbiy sabablarga ko'ra
- yiliga 1 marta
- ikki yilda bir marta
- olti oyda bir marta

37. Xodimlarning xavfsizlik bo'yicha rejalashtirilgan instruktaj kamida necha marta o'tkazilishi kerak?
- yiliga 1 marta
- har chorakda bir marta
- har 6 oyda bir marta
- har oy

38. Homilador ayollar ionlashtiruvchi nurlanish manbalari bilan ishlashdan qachon ozod qilinadi?
- homiladorlikning ikkinchi yarmidan boshlab
- homiladorlikning tibbiy tasdiqlanganidan keyin butun davr uchun
- faqat floroskopiyadan ozod qilinadi
- ozod qilish kerak emas

39. Xodimlarning individual nurlanish dozimetrik nazorati qachon o'tkazilishi kerak:
- davolash muassasasi ma'muriyatining qaroriga binoan
- har chorakda bir marta doimiy nazorat bilan
- har 6 oyda bir marta doimiy nazorat bilan
- har 6 oyda 2 marta doimiy nazorat bilan

40. Nurlanishga eng sezgir to'qima:
- limfoid to’qima
- suyak iligi
- jinsiy hujayralar
- shaklli elementlar

41. A guruhi xodimlari uchun ruxsat etilgan maksimal nurlanish dozasi:
- yiliga 0,1 Sv dan oshmasligi kerak
- yiliga 0,05 Sv dan oshmasligi kerak
- yiliga 1 Sv dan oshmasligi kerak
- yiliga 2 Sv dan oshmasligi kerak

42. Rentgen nurlari bo'yicha mutaxassis turli idoralarda ikki yoki undan ortiq apparatlarga xizmat ko'rsatishi mumkinmi?
- mumkin
- mumkin emas
- umumiy boshqaruv xonasida bo'lishi mumkin.
- muhim emas

43. Rentgen nurlanishidan himoya qilish uchun nima ishlatiladi
- temir
- alyuminiy
- qo'rg'oshin
- kumush

44. Baxtsiz hodisa yoki uskunaning nosozligi holatlarida rentgen-laborantning asosiy harakatlari:
- bemorni xonadan evakuatsiya qilishni ta'minlash
- bosh shifokorni xabardor qilish
- asosiy tarmoqni o'chirish va bo'lim boshlig’iga xabar berish
- xonada qolish

45. Timus bezi kasalliklarini nurli diagnostika qilish usullari:
- ultratovush diagnostikasi
- rentgenologik tekshirish
- magnit-rezonans tomografiya
- barcha javoblar to‘g‘ri

46. Gisterosalpingografiyaga ko'rsatmalar:
- nay bepushtligiga shubha bo’lganda
- bachadon ichi patologiyasiga shubha bo’lganda
- bachadonning anomaliyalari
- barcha javoblar to‘g‘ri

47. Asosiy sinus joylashgan:
- bosh suyagining chakka suyagida
- bosh suyagining ponasimon suyagida
- bosh suyagining ensa suyagida
- bosh suyagining peshona suyagida

48. Eshitish va muvozanat organi joylashgan:
- peshona suyakda
- chakka suyakda
- parietal suyakda
- ensa suyakda

49. Rentgen nurlari qaysi yilda aniqlangan?
- 1812 yilda
- 1895 yilda
- 1905 yilda
- 1923 yilda

50. Rentgen nurlarini kim kashf etgan:
- Maks fon Laue
- V. K. Rentgen
- A. F. Ioffe
- H. D. Rumkorf

51. Umumiy maqsadli rentgen xonasi (1 ish joyi), nazorat xonasi va fotolaboratoriyaning minimal ruxsat etilgan joylari:
- 34 kv. m., 10 kv. m va 10 kv. m.
- 35 kv. m, 10 kv. m va 10 kv. m.
- 34 kv. m , 12 kv. m va 10 kv. m
- 45 kv. m, 12 kv. m va 15 kv. m

52. Nur diagnostika usullariga quyidagilar kirmaydi:
- rentgenografiya
- termografiya
- radiosintigrafiya
- Sonografiya

53. Naychada rentgen nurlarini olish uchun elektron manbai qanday nomlanadi?
- aylanadigan anod
- filament
- fokusli chashka
- volfram nishoni

54. Kichik kontrastli soyalarni sezish uchun nima qilish kerak?
- rentgenografiyaning yoritilishini maksimal darajada oshirish
- kam yorqinlikdagi yorug'lik manbasidan foydalanish
- yorqin nuqtali yorug'lik manbasidan foydalanish
- tasvirni diafragma qilish

55. Rentgen nurlanishi bu:
- elektromagnitli
- ultratovushovli
- efirning uzatmasininh tebranishi
- alfa nurlanishi

56. Rentgen naychasining fokus nuqtasining hajmi:

- 1 dan 1 mm gacha
- 10 dan 10 mm gacha
- Diametri 132 mm bo'lgan
- Diametri 15x15 mm bo'lgan

57. Kuchlanishning oshishi bilan kirib boruvchi hususiyat qanday o’zgaradi?
- ortadi
- o'zgarmaydi
- zaiflashadi
- yo'qoladi

58. Eng katta nurlanish yukini quyidagilardan qaysi biri beradi?
- rentgenografiya
- flyuorografiya
- lyuminestsent ekran bilan rengenoskopiya qilish
- Rentgen tasvirini kuchaytiruvchi bilan rengenoskopiya qilish

59. Rentgen xonasi xodimlarining nurlanish dozalarining ruxsat etilgan maksimal quvvati qancha?
- 5 mEv
- 1,7 mR/soat
- 0,12 mR/soat
- 0,03 mR/soat

60. Elektromagnit hisoblanmaydi:
- infraqizil nurlar
- tovush to’lqinlari
- radio to’lqinlari
- rentgent nurlari

61. Fokus-ob'yekt masofasini ikki baravar oshirganda nurlanish intensivligin qanday o’zgaradi?
- ikki baravar ko'payadi
- 50 %ga kamayadi
- 4 baravar kamayadi
- o'zgarmaydi

62. Nurlanishning yutilish dozasi quyidagi o’lchamda o’lchanadi:
- bekkerelda
- greyda
- kilogrammda
- litrda

63. Jismlar bilan o'zaro ta'sirlashganda nurlanish:
- zaiflashadi

- o'zgarmaydi
- kuchayadi
- to'xtaydi

64. Radiologiyada sun'iy kontrast uchun quyidagilar qo'llaniladi
- bariy sulfat
- yodning organik birikmalari
- gazlar (kislorod, azot oksidi, karbonat angidrid)
- barcha javoblar to‘g‘ri

65. Tasvirning quyidagi barcha xususiyatlari fotosuratlarni qayta ishlash shartlari bilan bog'liq, faqat bundan mustasnosini ko’rsating:
- tasvirning tuzilishi
- rasm o'lchamlari
- qorayish zichligi
- kontrastlar

66. Rentgen plyonkasi taxminan qancha vaqtda namoyon bo'ladi?
- 8 soniyada
- 80 soniyada
- 8 daqiqada
- 10 daqiqada

67. Fotolaboratoriyada rentgen nurlarini qayta ishlashning qanday bosqichlari mavjud:
- ishlab chiqish
- fiksatsiya
- yuvish
- barcha javoblar to'g'ri

68. Rentgen naychasining anodi qanday elektrod hisoblanadi?
- ijobiy
- salbiy
- neytral
- birlashtirilgan

69. Rentgen naychasining kolbasi nima bilan to'ldirilgan?
- vodorod bilan
- kripton bilan
- vakuum bilan
- gaz bilan

70. Naychadan 2 baravar uzoqlashganda, doza qancha kamayadi?
- 4 marta
- 2 marta

- 1,42 marta
- 5 marta

71. Rentgen nurlari quyidagilardan qaysi biri tormozlanganda (to’xtaganda) paydo bo'ladi:
- elektronlar
- protonlar
- neytronlar
- vodorod atomlari

72. Rentgenografiyaning noaniqligi quyidagilardan qaysi biriga bog'liq?
- fokus nuqtasi o'lchamlariga
- fokus-plyonka masofalariga
- ob'yekt-plyonka masofalariga
- barcha javoblar to'g'ri

73. Rentgenografiya paytida anatomik sohalar qayerga qarab proyektsiyalanadi?
- kassetaning markaziga
- kassetaning o'rtasi va qirrasi o'rtasida
- kassetaning chap tomoniga
- kassetaning o'ng chetiga

74. Fokus kattalashtirilganda tasvir hajmi:
- ortadi
- o'zgarmaydi
- kamayadi
- kengayadi

75. Nur kasalligi umumiy qanday dozada boshlanadi?
- 300 ber
- 10 ber
- 1 ber
- 100 ber

76. Filtrlovchi panjara (rastr) quyidagilar uchun mo'ljallangan:
- nurlanish maydonini kamaytirish
- tarqoq nurlanishni kamaytirish
- trubkadagi kuchlanishni kamaytirish
- tiniqlikni yaxshilash

77. Qo'lning 1 barmog'ini rentgenogrammasida rentgen nuri yo'naltiriladi.
- tirnoq falangasida
- proksimal (asosiy) falangada
- falanga oralig'idagi bo'g'imda

- metakarpofalangeal bo'g'imda

78. Shikastlanishning o'tkir davrida qorin bo'shlig'i a'zolarining shikastlanishining rentgenologik diagnostikasi aniqlashga nimaga asoslanadi.
- qorin bo'shlig'ida erkin gaz
- qorin bo'shlig'ida erkin suyuqlik
- qorin bo'shlig'ida begona jismlarning mavjudligi
- barcha javoblar to'g'ri

79. O'tkir ichak tutilishida eng muhimi
- Trendelenburg proyeksiyasi
- to'g'ridan-to'g'ri orqada yotgan proyeksiya
- bemorni tik holatda to'g'ridan-to'g'ri proyeksiya, yon tomonda lateral proyeksiya
- chap tomonda keyingi proyeksiya

80. Kattalardagi og'iz bo'shlig'i rentgenografiya uchun ___ sm pakentli plyonka formati qo'llaniladi
- 3x5
- 5x5
- 4x4
- 3x4

81. Halqum va qizilo'ngach o'rtasidagi chegara qaysi bo'yin umurtqasi ro'parasida joyjashlashgan
- 7-bo‘yin umurtqasi
- 5-bo‘yin umurtqasi
- aritenoid xaftaga
- 6-bo‘yin umurtqasi

82. Og‘iz bo‘shlig‘i rentgenogrammasidan so‘ng plyonka tshlanadi.
- qayta ishlash
- kimyoviy tozalash
- ultrabinafsha bilan tozalash
- fotokimyoviy tozalash

83. Yurak-qon tomir soyasi va qizilo'ngach kontrast bilan tekshiriladi.
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri, lateral va ikkita qiya proyeksiyalarda
- uchta qiya proyeksiyalarda
- to‘rtta qiya proyeksiyalarda
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri old proyeksiyada, orqa tomondan

84. Ko‘p karies uchun panoramik zonografiya birgalikda olib boriladi.
- interproksimal va og'iz ichidagi kontaktli rentgenografiya
- chiziqli tomografiya
- ultratovush tekshiruvi

- rentgenoskopiya

85. Yo'g'on ichakni asosiy rentgenologik tekshiruv usuli
- irrigoskopiya
- qorin bo‘shlig‘ining to‘g‘ridan-to‘g‘ri va lateral proyeksiyadagi rentgenografiyasi
- oshqozon-ichak traktining rentgenoskopiyasi
- polipozitsion rentgenoskopiya

86. Oshqozon-ichak traktini asosiy rentgenologik tekshiruv usuli
- irrigoskopiya
- qorin bo‘shlig‘ining to‘g‘ridan-to‘g‘ri va lateral proyeksiyadagi rentgenografiyasi
- proktografiya
- bariy sulfatli rentgenoskopiya

87. Suyak va bo'g'imlarni asosiy rentgenologik tekshiruv usuli.
- Irrigografiya
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri va lateral proyeksiyalarda rentgenografiya
- ultratovush tekshiruvi
- rentgenoskopiya

88. Pastki jag‘ning maqsadli rentgenografiyasini eksenel proyeksiyasini o‘tkazishda rentgen nurlari iyak sohasiga qanday yo‘naltiriladi.
- 30 gradus burchak ostida
- 20 gradus burchakda
- perpendikulyar
- parallel

89. Kontrastli vosita kiritilgandan keyin kech salbiy reaktsiya qachon paydo bo'ladi.
- birinchi hafta va bir oygacha
- dastlabki ikki soat va ikki haftagacha
- birinchi soat va 1 haftagacha
- birinchi hafta va ikki haftagacha

90. Muolaja rentgen xonasi ko'rish oynasining nur trubkasigacha masofa kamida _ m
- 2
- 5
- 6
- 3

91. Agar kontrastli vositalarni qo'llashdan song chiqadigan nojo'ya ta'sirlar engil darajada bo'lsa (terida toshma, eshak yemi), o'tkaziladi

- kattalarda 0,1-0,3 ml (0,1-0,3 mg) hajmda 1:1000 konsentratsiyada adrenalinni yuborish; mushak ichiga yoki tomir ichiga antigistaminlarni yuborish (H1 blokerlari)
- mushak ichiga yoki tomir ichiga antigistaminlar yuborish (H1 blokerlari)
- suyuqliklarni tomir ichiga yuborish: fiziologik eritma yoki Ringer eritmasi quyish
- qo'llab-quvvatlovchi (simptomatik) davolash, kuzatish

92. Antistatik linoleumdan zamin yasashda, uni qilish kerak
- erga boglash
- izolyatsiya
- konsolidatsiya
- yog'sizlantirish

93. Xodimlarni individual yillik nurlanish dozalari qaerga hisobga olinadi
- individual dozani qayd qilish kartasi
- rentgen nurlanishining ruxsat etilgan doza tezligi jurnali
- radiatsion-gigiyenik pasport
- ishchilarning tashqi nurlanish dozalarini qayd etish jurnali

94. Agar kontrastli vositalarni qo'llashdan nojo'ya ta'sirlar o'rtacha darajada (terida toshma, eshak yemi) sodir bo'lsa, quyidagilar amalga oshiriladi:
- qo'llab-quvvatlovchi (simptomatik) davolash, kuzatish
- mushak ichiga yoki tomir ichiga antigistamin preparatlarini yuborish
- mushak ichiga yoki tomir ichiga antigistaminlar (H1-blokerlar), 1: 1000 konsentratsiyasida adrenalin yuborish kattalarda 0,1-0,3 ml (0,1-0,3 mg) hajmda
- suyuqliklarni tomir ichiga yuborish : fiziologik yoki Ringer eritmasini quyish

95. Tibbiyot xodimi jinoiy javobgarlikka tortiladi, agar:
- sanitariya me'yorlari va qoidalarini buzish
- yong'in xavfsizligi talablarini buzish
- uzrsiz sabablarsiz ketma-ket to'rt soat ish joyida bo'lmaslik
- noqonuniy tibbiy faoliyat bilan shug'ullanish

96. Nima yordamida shaxsiy himoya vositalarini nam tozalash amalga oshiriladi
- 1-2% li natriy gidrokarbonat eritmasi
- 1-2% sirka kislota eritmasi
- sovuq suv
- sovun eritmasi

97. Bosh suyagini nazomental proyeksiyada rentgenografiya qilishda joylashtirishning to‘g‘riligi.
- Piramidalarning yuqori chetini ko'z bo'shlig'i ustidagi vizualizatsiya.
- frontal shkalalar tuzilishi tasvirining ravshanligi
- piramidalarning yuqori cheti tasvirining ravshanligi

- bosh suyagining o'ng va chap yarmining anatomik tuzilmalari tasvirining simmetriyasi

98. Rentgen plyonkasidan foydalanmasdan tish va jag'ning intraoral rentgenografiyasi nima deyiladi
- ultratovush tekshiruvi
- kompyuter rentgenografiyasi (radioviografiya)
- kompyuter tomografiyasi
- magnit-rezonans tomografiya

99. Nimani aniqlash uchun orbitaning ko'rish rentgenogrammasi o‘tkaziladi.
- ko‘z olmasi va shishasimon tanasining holati
- ko‘rish nervining holati
- shishasimon tananing holati
- ko‘zning yot jismlarining joylashishi

100. Ortoskopiya va orfografiya o‘tkaziladi
- bemorning gorizontal holati va gorizontal holati nurlanish kursi
- bemorning o‘tirgan holati va nurlarning gorizontal yo‘nalishi
- bemorning vertikal holati va nurlarning gorizontal yo‘nalishi
- bemorning o‘tirgan holati va nurlarning vertikal yo‘nalishi

101. Ko‘krak qafasini tekshirishning asosiy usuli hisoblanadi.
- rentgenoskopiya
- rentgenografiya
- kompyuter tomografiyasi
- ultratovush

102. Bo'yn umurtqa pog'onasi osteoxondrozi bilan og'rigan bemorda ochiq og'iz orqali to'g'ridan-to'g'ri proyeksiyada yuqori bo'yin umurtqalarining fotosuratini olish kerak. Og'iz imkon qadar ochiq. Markaziy nur yo'naltirilgan
- kassetaning markaziga 5 kranial burchak ostida
- kassetaning markaziga kaudal 5 burchak ostida
- ochiq og‘izning o‘rtasiga
- vertikal ravishda yuqori kesma tishlarning pastki cheti orqali kassetaning markaziga

103. Bo'yni umurtqa pog'onasi osteoxondrozi bilan og'rigan bemorda funktsional tekshiruvlar bilan rentgenogrammani o'tkazish kerak. Ular o'z ichiga oladi
- umurtqa pog‘onasining lateral proyeksiyadagi suratlari, o‘ngga va chapga 45 gradusga burilgan rasmlar.
- umurtqa pog‘onasining lateral proyeksiyadagi fotosuratlari, o‘ngga va chapga 30 gradus burilgan fotosuratlar.

- umurtqa pog‘onasining lateral proyeksiyadagi rasmlari, o‘ngga va chapga 30 ga burilgan suratlar, bo‘yinning maksimal egilishi tasviri.
- bo'yinning maksimal egilishi va cho'zilishi sharoitida lateral proyeksiyada bo'yin umurtqasining fotosuratlari.

104. O'rta quloqning holatini o'rganish uchun bemorga chakka suyakning rasmini olish kerak. Kassetaning o'rtasiga qattiq vertikal ravishda yo'naltirilgan rentgen nurlari
- kranial tekshirilayotgan tomonning tashqi eshitish teshigiga 30 burchak ostida
- kaudal ravishda tekshirilayotgan tomonning tashqi eshitish yo‘liga 30 burchak ostida
- qarama-qarshi tomonning old chakka orqali tekshirilayotgan tomonning tashqi eshitish yo‘liga 45 kaudal burchak ostida
- tekshirilayotgan tomonning tashqi eshitish yo‘li proyeksiyasidan vertikal 3 santimetr yuqorida

105. Jarrohlik davolash masalasini hal qilish uchun stomatolog bemorni stomatologik rentgenografiyaga yubordi. Rasmni olishda markaziy nur yo'naltiriladi
- tish ildizining cho‘qqisida
- tish ildizining o‘rtasida
- tishning alveolyar chetida
- tish asosiga gorizontal

106. Qovurg'a singan bemorni rentgenologik tekshirish kerak. Unga qovurg'alarning orqa qiya rentgenogrammasi rejalashtirilgan. Radiografiya paytida bemor tananing frontal tekisligi stol tekisligi bilan burchak hosil qilguncha aylantiriladi.
- 20-30
- 30 - 35
- 35-40-betlar
- 40 – 45

107. Qovurg'a singan bemorni rentgenologik tekshirish kerak. U qovurg'alarning oldingi qiya rentgenogrammasini o'tkazishi rejalashtirilgan. Radiografiya paytida bemor tananing frontal tekisligi stol tekisligi bilan burchak hosil qilguncha aylantiriladi.
- 20-30
- 30 - 35
- 35-40-betlar
- 40 - 45

108. Anatomik tuzilmalarning zichligiga qarab muhitlar shaffofligining quyidagi darajalari farqlanadi:
- havo

- yumshoq to‘qima
- suyak
- barcha javoblar to‘g‘ri

109. Rentgen tasvirining axborot mazmunini belgilovchi omillar
- optik zichlik
- kontrast
- aniqlik
- barcha javoblar to‘g‘ri

110. Rentgen tasvirining kontrasti deb tushuniladi
- optik zichlikdagi farqni vizual idrok etish
- plyonkaning qorayish darajasi
- filmning aniqligi
- ekran, geometrik xiralik

111. Asosan, rentgen trubkasi tavsiflanadi.
- nurlanish sezuvchanligi
- issiqlik sezgirligi
- kontrast nisbati
- barcha javoblar to‘g‘ri

112. Rentgenlaborantning vazifalariga kiradi.
- buxgalteriya hisobi va hisobot hujjatlarini yuritish
- mehnat qoidalari, xavfsizlik choralari, sog'liqni saqlash qoidalariga rioya qilish,
- malakangizni muntazam oshiring
- barcha javoblar to'g'ri

113. Rentgenlaborant bajaradi
- suratga olish, buxgalteriya hisobi va hisobot hujjatlarini yuritish
- shifokorga murakkab tadqiqotlar o‘tkazishda, kontrast moddalar va reagentlarni tayyorlashda yordam berishni
- sarf materiallariga so‘rovlarni o‘z vaqtida taqdim etishni, ruxsat etilgan rentgenogrammalar miqdorni to‘g‘ri saqlashni amalga oshiradi.
- barcha javoblar to'g'ri

114. Bosh suyagini to'g'ridan-to'g'ri orqadan ko'rish proyeksiyasida suratga olishda markaziy rentgen nurlari yo'naltiriladi.
- burun ko'prigidan 2 santimetr balandlikda, kassetaga perpendikulyar
- burun ko'prigidan 2 santimetr pastda, kassetaga perpendikulyar
- burun ko‘prigi markaziga, kassetaga perpendikulyar
- 5 kranial burchak ostida, kassetaning markaziga

115. Bosh suyagining nazomental proyeksiyadagi fotosurati rentgenografiya uchun ishlatiladi

- paranasal bo'shliqlar
- orbitalarning holatini baholash
- yuqori jag
- pastki jag.

116. Nazomental proyeksiyada bosh suyagining fotosurati olinadi
- faqat bemor qornida yotgan holda
- bemorni kassetaga qarab turgan holda
- bemor qorniga yotgan va kassetaga qaragan holda
- polipozitsion

117. Funktsional testlarni o'tkazish sharoitida bel-dumgaza umurtga pog‘onasining tasvirlari amalga oshiriladi
- umurtqa pog‘onasining oldinga va orqaga maksimal egilishi bilan
- umurtqa pog‘onasining o‘ngga va chapga maksimal egilishi bilan
- tanani o‘ngga va chapga aylantirganda
- umurtqa pog‘onasining oldinga va orqaga maksimal egilishi (lateral proyeksiya), umurtqa pog‘onasining o‘ngga va chapga maksimal egilishi bilan (to‘g‘ridan-to‘g‘ri proyeksiya)

118. Umurtganing dum soha tasviri to'g'ridan-to'g'ri orqa proyeksiyasi orqaga yotgan holatida olinadi.
- Markaziy nur yo'naltirilgan qov suyagini yuqori chetiga
- kranial 10 - 15 qov suyagini yuqori chetiga
- qov suyagini yuqori chetiga kaudal
- qov suyagini birikmasidan 10 - 15 kaudal 3 santimetr yuqorida

119. Oyoqning qiya ko'rinishi oyoqning tovon yuzasining kassetaga nisbatan burchagida olinadi.
- 20-25
- 25-30
- 30-35-betlar
- 35 - 45

120. Son bo'g'imi rentgenografiyasiga ko'rsatma:
- rivojlanish anomaliyalari
- son suyagi boshchasining osteoxondropatiyasi
- koksartroz
- barcha javoblar to‘g‘ri

121. To'g'ridan-to'g'ri orqa proyeksiyada bel-dum g‘aza umurtqa pog'onasi tasvirini olishda markaziy nur yo'naltiriladi.
- kindikga 5 kranial burchak ostida
- kindikga perpendikulyar
- kindikdan 3 santimetrga perpendikulyar

- kindik ostidan 3 santimetrga perpendikulyar

122. Pnevmoperitoneum diagnostikasi uchun optimal proyeksiyalar (travma, ichki azolar teshilishi) bemorning rasm paytidagi holatidir
- Trendelenburg holati
- Yotgan holati
- O'ng tomondagi holat - laterogramma
- Tik turgan holat. va chap tomonda joylashgan joy - laterogram

123. Bemor tik turgan holda qorin bo'shlig'ini to'g'ridan-to'g'ri proyeksiyada suratga olish vertikal ravishda o'rnatilgan 30X40 kassetada, kassetaning yuqori qirrasi tekislikda joylashgan holda amalga oshiriladi.
- 10-ko‘krak umurtqasi
- 11-ko‘krak umurtqasi
- 12-ko‘krak umurtqasi
- 1-bel umurtqasi

124. Paranasal sinuslarning rentgenografiyasida mos yozuvlar nuqtalari:
- iyak - burun uchi
- peshona
- iyak
- qosh – burun

125. Bemor tik turgan holda qorin bo'shlig'ini to'g'ridan-to'g'ri proyeksiyada rentgenografiya qilishda markaziy nur umurtqali jarayonlar chizig'iga yo'naltiriladi.
- yonbosh suyagidan 4 - 5 santimetr balandlikda
- yonbosh suyagidan 3-4 santimetr balandlikda
- yonbosh suyagidan 1-2 santimetr yuqorida
- yonbosh suyaklari darajasida

126. Bel-dumg‘aza umurtqa pog'onasining lateral proektsiyadagi fotosurati bemorning yon tomonida yotgan, orqa tomonida yotgan va markaziy nur bilan lateral yo'nalishda turgan holda amalga oshiriladi. Bunday holda, markaziy nuri tanaga yo'naltiriladi proektsiyasi joylashgan L3 bel umurtkasiga
- Kostyum yoyining pastki chetidan 5 santimetr balandlikda
- Kostyum kamarining pastki chetidan 3 santimetr balandlikda
- Qovurg'a kamarining pastki cheti darajasida
- Kostyum kamarining pastki chetidan 5 santimetr pastda

127. Gaymorit shubha qilingan bemorni nazomental proektsiyada rentgenogramma qilish kerak. Rentgen nurlari qanday yo'naltiriladi
- ensa dombogi ustiga
- ensa dombogi 2 santimetr balandlikda

- ensa dombogi 2 santimetr pastda
- kassetaning o'rtasiga

128. Nur diagnostikaga nima taalluqli emas?
- ultratovush diagnostikasi
- magnit-rezonans tomografiya
- spirografiya
- kompyuter tomografiyasi

129. Kompyuter tomografiyasi nimaga asoslanadi?
- rentgen nurlanishi
- ultratovush to‘lqinlari
- radioto'lqinlar
- alfa nurlanishi

130. Radioizotop diagnostikasida nima ishlatiladi?
- rentgen nurlanishi
- radionuklidlar bilan belgilangan birikmalar
- ultratovush to‘lqinlari
- kaliy tuzlari.

131. Radioizotop tadqiqot usullariga nima taalluqli emas?
- sintigrafiya
- jigarni skanerlash
- termografiya
- renografiya

132. Bolalarni rentgen tekshiruvidan o'tkazish mumkinmi?
- mumkin, ko'rsatkichlarga ko'ra
- 18 yoshdan kichik bo‘lishiga yo‘l qo‘yilmaydi
- faqat suyak-bogim tizimning travmatik shikastlanishlarida mumkin.
- 12 yoshdan boshlab mumkin

133. Rentgen tasvirini yozishning asosiy usuli:
- rentgenoskopiya
- rentgenografiya
- sintigrafiya
- termografiya

134. Rentgenoskopiya paytida quyidagi rasm paydo bo'ladi :
- plyonkada
- televizor ekranida
- gamma kamerada
- qog'ozda

135. Analog rentgenografiya tamoyillari:
- Rentgen plyonkasi detektor vazifasini bajaradi.
- Rentgen plyonkasi tasvirni saqlovchi vazifasini bajaradi
- Reagentlar yordamida rentgen plyonkasi ishlab chiqiladi.
- Barcha javoblar to‘g‘ri

136. Raqamli rentgenografiya tamoyillari
- rentgen nurlari raqamli detektorga tushadi, tasvir darhol monitorda paydo bo'ladi
- tasvir raqamli qayta ishlanadi.
- raqamli arxivlash
- barcha javoblar to‘g‘ri

137. Karshi ko‘rsatmalar kontrastli rentgenografiya quyidagi hollarda:
- yodga yuqori sezuvchanlik.
- og'ir buyrak va jigar kasalliklari
- dekompensatsiyalangan qandli diabet
- barcha javoblar to‘g‘ri

138. Raqamli rentgenografiyaning afzalliklari
- nurlanish dozasini kamaytirish
- axborotni raqamli axborot vositalarida saqlash
- yuqori o'tkazuvchanlik
- barcha javoblar to‘g‘ri

139. Rentgenologiya bo'limida qaysi hujjatdan foydalanasiz?
- Klinika ma'muriyatining buyrug'i
- ishlab chiqarish yig'ilishlari bayonnomalarida aks ettirilgan bo'lim boshlig'ining buyruqlari
- SanPin N 0194-06
- bosh hamshiraning og'zaki buyruqlari

140. Rentgen xonasi uchun standart himoya vositalariga nima tegishli?
- devorlarni, pollarni, shiftlarni, xavfsizlik eshiklarini himoya qilish
- katta himoya ekrani
- qo‘rg‘oshinli fartuklar
- kichik himoya ekrani

141. Rentgen xonasida kimga ishlashga ruxsat beriladi
- kamida 18 yoshga to'lgan shaxslar
- tibbiy ruxsatnomaga ega bo'lgan shaxslar
- ko'rsatmalardan o'tgan shaxslar.
- barcha javoblar to‘g‘ri

142. Avariya holatlariga nima taalluqli emas?
- xodimlarning haddan tashqari nurlanishi

- qurilmaning mexanik buzilishi
- elektr ta'minoti tizimidagi qisqa tutashuv va uzilish
- rentgen xonasi xodimining ishga kelmaganligi

143. Avariya holatlariga nima taalluqlidir?
- shaxsiy himoya vositalarining shikastlanishi,
- yongin
- elektr ta'minoti tizimidagi qisqa tutashuv va uzilish
- barcha javoblar to‘g‘ri

144. Shaxsiy himoya vositalariga nima taalluqli emas?
- qo‘rg‘oshinli fartuklar
- himoya qo'lqoplari
- kichik himoya to'siq
- yoqa

145. Bemorlarni rentgen tekshiruvi vaqtida himoya qilish vositalari?
- yoqa
- himoya fartugi
- bolalar uchun tagliklari, pamperslar
- barcha javoblar to‘g‘ri

146. Flyurografiyaning afzalliklari:
- kam nurlanish ta'siri
- yuqori o'tkazuvchanlik
- kasbiy ko‘rik
- barcha javoblar to‘g‘ri

147. To‘g‘ridan-to‘g‘ri proektsiyada qorin bo‘shlig‘ining rentgenografiyasining markaziy to'plami quyidagi yo'nalishga ega:
- xanjarsimon o’siq
- 12-ko‘krak umurtqasi
- 1-bel umurtqasi
- yonbosh suyaklari tizmalarini bog'laydigan chiziqdan 12 sm balandlikda

148. Qorin bo‘shlig‘i organlarining rentgenografiyasida erkin gazni aniqlash uchun bemor quyidagi holatda bo‘ladi:
- tik turgan
- chap tomonda yotib, tik turish
- bemor uchun qulay bo'lgan har qanday joyda
- o'ng tomonda yotish

149. Halqumning rentgenogrammasida optimal proyeksiya:
- bemor bilan tik holatidadir
- bemorning yon tomoniga tik holatidadir

- gorizontal holatda bemor bilan to'g'ri
- gorizontal holatda bemor bilan lateral

150. Yurak rentgenografiyasining asosiy standart proyeksiyalari quydagilardir:
- to'g'ri old va yon
- to'g'ri old va 1 va 2 oldingi obliklar
- to'g'ri old, 1 va 2 oldingi qishiq, lateral
- to'g'ri old, tekis orqa, lateral

151. Ko'krak qafasining to'g'ri olingan to'g'ridan-to'g'ri ko'rinishi ko'rsatadi:
- butun torakal umurtqa pog'onasi
- 4 ta yuqori ko'krak umurtqalarining tasviri
- 4 pastki ko'krak umurtqalarining tasviri
- 2-3 yuqori ko'krak umurtqalarining tasviri

152. To‘g‘ridan-to‘g‘ri proektsiyada ko‘krak qafasi rentgenografiyasida markaziy nur yo'naltirilgan:
- 4-ko‘krak umurtqasi
- 6-ko‘krak umurtqasi
- 8-ko‘krak umurtqasi
- 10-ko‘krak umurtqasi

153. Pnevmogastrografiya - bu gazni quyidagilarga kiritish.
- yo'g'on ichak
- mediastinum
- oshqozon
- qizilo'ngach

154. Ko‘krak qafasi organlariga nima taalluqli emas?
- yurak
- o'pka
- elka bo‘g‘imi
- mediastin

155. Bosh suyagining juftlashgan suyaklariga quyidagilar kiradi:
- pastki va yuqori jag'lar
- parietal suyaklar, temporal suyaklar
- oksipital va frontal suyaklar
- temporal suyaklar

156. Bosh suyagining ochilmagan suyaklariga kiradi:
- vaqtinchalik va parietal
- pastki jag
- bosh suyagi asosi

- zigomatik suyaklar

157. Frontal tekislik bosh suyagini quyidagilarga ajratadi:
- chap va o'ng qismlar
- pastki va yuqori qismlar
- old va orqa qismlar
- frontal va parietal hududlar

158. Sagittal tekislik bosh suyagini quyidagilarga ajratadi:
- chap va o'ng bo'limlar
- old va orqa qismlar
- pastki va yuqori qismlar
- oksipital va frontal hududlar

159. Laterogramma - bu bemorni tekshirishda:
- orqa tomonida yotibdi
- qornida yotadi
- yon tomonida yotadi, kasseta frontal tekislikda, nur esa perpendikulyar
- o'tirgan holatda

160. Turk egarining, qovurg'alarining, skapulasining, sakrumning, buyraklarning rentgenografiyasida naychadagi indikativ kuchlanish:
- 50 – 53 kV
- 60 – 63 kV
- 65 – 70 kV
- 70 – 75 kV

161. Yelka, oyoq, qo‘l rentgenografiyasi uchun trubkadagi taxminiy kuchlanish:
- 42 – 44 kV
- 45 – 50 kV
- 50 – 52 kV
- 52 – 58 kV

162. Bosh suyagi, son bo‘g‘imi, ko‘krak bo‘shlig‘i, oshqozon-ichak yo‘llarining rentgenografiyasi uchun trubkadagi taxminiy kuchlanish:
- 80 – 82 kV
- 83 – 84 kV
- 85 – 87 kV
- 75 – 80 kV

163. Qaysi kontrast modda suvda erimaydi?
- trazograf
- triombrast
- urografin

- yodlipol

164. To‘sh suyagining xanjarsimon umurtqaga to‘g‘ri keladi:
- L1
- Th12
- Th11
- ThV

165. To‘g‘ridan-to'g'ri proyeksiyada son bo'g'imining rentgenogrammasida oyoqning aylanishi:
- 10 – 12 0 tashqariga
- 10 – 12 0 ichkariga
- 12 – 15 0 ichkariga
- 18 – 20 0 ichkariga

166. Turk egarlari yotadi:
- old suyagi
- asosiy suyagi
- oksipital suyak
- etmoid suyak

167. Turk egarining nuqtasini ko'rsatadigan perpendikulyarlar:
- eshitish yo‘lining tashqi teshigidan
- quloq bo‘lagidan
- quloqchaning yuqori chetidan
- mastoid o‘simtadan

168. Bilak suyaklarining rentgenografiyasida proektsiyalar qo'llaniladi:
- to‘g‘ri orqa, qiya kaft, yon, to‘g‘ri kaft
- to‘g‘ri kaft, qiya kaft, lateral
- to‘g‘ri dorsal, tekis kaft, qiya kaft, yon
- to'g'ri, lateral

169. Yarim o'tirgan holatda ko'krak qafasi rentgenogrammasi o'tkazilganda markaziy nur yo'naltiriladi:
- stolga perpendikulyar
- kassetaga perpendikulyar
- kassetaga 150 burchak ostida
- kassetaga 30 0 burchak ostida

170. Bosh suyagi rentgenografiyasining asosiy proyeksiyalari quyidagilardir:
- to‘g‘ri + oksipital
- to'g'ri + yon
- lateral + oksipital
- eksenel + yon

171. Zigomatik suyaklarning rentgenografiyasi uchun mos yozuvlar nuqtalari:
- burun, iyagi
- peshona, burun
- iyagi
- zigomatik suyaklar

172. Tosh suyagining rentgenografiyasida quyidagi pozitsiyalardan foydalaniladi:
- to‘g‘ri va yon
- to‘g‘ri va eksenel
- lateral va eksenel
- lateral

173. To‘sh suyagi rentgenogrammasida quyidagi pozitsiyalar qo‘llaniladi:
- to‘g‘ri. va lateral
- yon va qiya (o‘ng o‘pka sohasida sternum)
- yon va qiya (chap o‘pka sohasida sternum)
- ikki yon

174. Begona jism mavjud bo‘lganda qo‘llar quyidagi joylashuvlardan foydalanadi:
- qiya + qiya
- to'g'ri + qiya
- to'g'ri + yon
- yon + yon

175. Yon qanotining tepasi umurtqa sathida joylashgan:
- L 4
- L 3
- L 2
- SI.

176. Ikki tomonlama kontrast:
- gaz + gaz
- bariy suspenziyasi + gaz
- bariy suspenziyasi + uning qo‘shimcha qismlari
- neft eritmasi + gaz

177. Salbiy kontrast quyidagilar bilan ta’minlanadi:
- gazlar
- bariy suspenziyasi
- suvda eruvchan kontrast moddalar
- moyli eritmalar.

178. A toifali ishchilar uchun maksimal ruxsat etilgan nurlanish dozasi:
- 5 Ber
- 2 Ber
- 10 Ber
- 15 Ber

179. Ko‘z bo‘shlig‘ining rentgenografiyasi uchun mos yozuvlar nuqtalari:
- iyak-burun
- iyagi
- peshona
- burun – peshona

180. Turk egarining maqsadli rentgenografiyasi uchun fokus uzunligi:
- 40 sm
- 60 sm
- 100 sm
- 150 sm

181. Burun suyaklarining rentgenogrammasida. quyidagi proyeksiyalardan foydalaniladi:
- old + yon
- old + qiya
- yon + yon
- old + qiya

182. Gisterosalpingografiya tekshiruvi qanday muddatlarda o‘tkazish yaxshi?
- Menstruatsiya boshlanishidan 7 dan 13 kungacha
- Menstruatsiya boshlanganidan 18 dan 24 kungacha
- Ahamiyatga ega emas.
- Menstruatsiya boshlanganidan 5 kuniga

183. Shaxsiy dozimetrlarda quyidagi barcha usullardan foydalanadi, lekin bundan mustasno,
- Fotosuratlar
- Kondensator kameralar.
- Termolyuminestsentli kristall
- Sstintillyatsiya datchigi

184. Shaxsiy rentgen dozimetrining ko‘rsatuvlari nimaga bog‘liq?
- Nurlanish quvvatidan
- Nurlanish qattiqligidan
- Nurlanish davomiyligidan
- Hamma javob to‘g‘ri

185. Statsionar apparatning rentgen trubkasining nurlanishi
- Monoenergetikdir.
- Keng ko‘lamga ega
- Oziqlantiruvchi kuchlanish shakliga bog‘liq.
- Hamma javoblar to‘g‘ri

186. Ekspozitsiya dozasini o‘lchash birligi quyidagilardan iborat:
- rentgen
- grey
- zivert
- rad

187. Yutilgan doza-bu:
- organizmga radioaktiv moddalar kelib tushgandan keyin o‘tgan davrda olingan doza
- ushbu organ uchun og'irlik koeffitsientini hisobga olgan holda organdagi ekvivalent doza mahsulotlarining yig'indisi
- vaqt oraligida samarali dozani oshirishning ushbu vaqt oraligiga nisbati
- ionlashtiruvchi nurlanish bilan elementar hajmdagi modda massasiga berilgan o‘rtacha energiya

188. Magnitorezonans tomografiyasida nima foydalaniladi:
- rentgen nurlanishi
- magnit maydoni
- ultratovush to‘lqinlari
- gamma nurlanishi

189. Magnitorezonans tomografiyasida nurlanish:
- baland.
- past
- mavjud emas
- qisqa muddatli

190. O‘tkir nur kasalligida klinik o‘zgarishlar quyidagi tizimda muhim o‘rin tutadi:
- markaziy nerv tizimi
- yurak-qon tomirlarida
- qon yaratish organlari
- immun tizim

191. Erkak gonadalari nurlangandan so‘ng, quyidagilar eng xos o‘zgarishlar bo‘lib hisoblanadi:
- jinsiy potentsialining buzilishi
- gipospermiya
- gidroseliya

- qonda testosteron pasayish

192. «Kichik »doza deb, quyidagilarga aytiladi:
- nur kasalligiga sabab bo‘lmaydigan
- xromosom jarohatlariga sabab bo‘lmaydigan
- gen buzilishlariga sabab bo‘lmaydigan
- xususan, alohida organizmda o‘ziga xos o‘zgarishlar yaratmaydigan, balki malum bir shaxslar guruhining sog‘lig‘i holatida statistik ravishda aniqlangan o‘zgarishlar

193. Xomilaning shikastlanishi homiladorlikning quyidagi muddatlarida yuzaga keladi:
- 4 haftagacha.
- 4-25 hafta
- 25-40 hafta.
- barcha javoblar to‘g‘ri

194. Aholi uchun o‘rtacha 5 yil ichidagi samarali doza quyidagilardan oshmasligi kerak:
- 20 mZV
- 10 mZv
- 4.2 mZv
- 5.1 mZv

195. Deyarli sog‘lom shaxslarning profilaktik tibbiy rentgenologiya va ilmiy tekshiruvlarini o‘tkazishda yillik samarali nurlanish dozasi quyidagilardan oshmasligi kerak:
- 0,5mZv
- 1,0mZv
- 2,0 mZv
- 5,0 mZv

196. 40 yoshdagi ayol rentgenologik tekshiruvga keldi. Unga radiatsion himoya qilish nuqtai nazaridan qanday savollar berish kerak:
- bemor qfchjn kasal bo‘lgan
- tekshiruv qachon va kim tomonidan tayinlandi
- oxirgi hayzi qachon kelgan
- keyingi hayzi qachon va gormonal tsiklning davomiyligi qancha

197. Rentgen kabineti xodimlariga quyidagi ionlashtiruvchi nurlanish turlari ta’sir etadi:
- rentgen nurlanishi
- gamma – nurlanish
- tezlashtirilgan elektron
- ultrabinafsha nurlanish

198. Ko‘z soqqalarining yon devorirning sinishida eng katta ma’lumotni rentgenogrammaning qaysi proyeksiyasi beradi
- burun-iyak proektsiyasida
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri orqa proektsiyada
- burun peshon proektsiyasida
- aksial proektsiyasidagi

199. Bosh suyagi suyaklarining chiziqli sinishi diagnostikasida eng muhim axborot beruvchi hisoblanadi
- ko‘rish (to‘g‘ri va yon) rentgenogrammalari
- maqsadli bog‘liq rentgenogrammalar
- maqsadli aloqa rentgenogrammalari
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri tomogrammalar

200. Bosh suyagi suyaklarining bosilib sinishi diagnostikasida eng muhim axborot beruvchi hisoblanadi
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri va yon proektsiyasidagi ko‘rik rentgenogramma
- tomogrammalar to‘g‘ridan-to‘g‘ri va yon proektsiyasida
- maqsadli aloqa rentgenogrammalari
- quyidagilar oid rentgenogrammalar

201. Bosh suyagi travmatik shikastlanishi haqida eng ko‘p ma’lumot beradi
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri va yon proektsiyalardagi rentgenogrammalari
- bosh qismining kompyuter tomografiyasi
- aksial proektsiyadagi ko‘rik rentgenogramma
- bosh suyagi angiografiyasi

202. Yuz skeletining sinishlarini aniqlash uchun qo‘llanilmoqda
- orqa ko‘rish rentgenogrammasi
- yon ko‘rish rentgenogrammasi
- aksial rentgenogramma
- burun-iyak proektsiyasidagi rentgenogramma

203. Gemosinus bilvosita alomatdir
- o‘tkich sinusit
- bosh suyaklarining travmatik shikastlanishi
- surunkali sinusit
- burun qo‘shimchalari osteomalari

204. Turk egarini tekshiruvda eng axborotli malumot bo‘ladi
- yon proektsiyasidagi bosh rentgenogrammasi
- peshona-burun proektsiyasidagi
- yon proektsiyasida ko‘rsatilgan rentgenogramma
- barcha javoblar to‘g‘ri

205. Yuqori boshliqdagi ekssudatni aniqlash uchun optimal holat hisoblanadi
- bemorning yonma proektsiyasidagi va gorizontalik holatdagi bosh qismini ko‘rib chiqish
- iyak proektsiyasidagi va bemorning vertikal holatidagi rentgenografiyasi
- bosh suyagi rentgenografiyasi
- burun-iyak proektsiyasida va bemorning gorizontalik holatida bosh vaqt rentgenografiyasi

206. Ortopantomografiyadan foydalanish uchun ko‘rsatmalar bolib hisoblanadi
- ko‘z kasalliklari
- quloq kasalliklari
- jag va tish kasalliklari
- peshona boshligi kasalliklari

207. Ko‘krak qismi jarohatida rentgenologik tekshiruvning majburiy metodikasi
- rentgenografiya
- rentgenoskopiya
- rentgenografiya va rentgenoskopiya
- tomografiya

208. Bronxlarda yod moddani aniqlash bo‘yicha rentgenokontrastli maqsadli metodika hisoblanadi
- tomografiya
- bronxografiya
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri proektsiyadagi rentgenografiya
- ko‘p proektsiyalik rentgenologik tekshiruv

209. Yo‘g‘on ichakni rentgenologik tekshiruvning asosiy metodikasi hisoblanadi
- peroral to‘ldirish
- irrigoskopiya
- suv klizma va supervolt rentgenografiya
- Sherije metodikasi

210. Bariy moddasini qabul qilgandan keyin 24 soat o‘tganda rentgenologik tekshiruv qo‘llanilmoqda
- qalin ichak patologiyasini o‘rganish uchun
- leotsekal sohsni tekshiruv qilish uchun
- oshqozon-ichak tizimi bo‘ylab bariyni yo‘nalishini baholash, yo‘g‘on ichakning holatini o‘rganish uchun
- ingichka ichak patologiyasini o‘rganish uchun

211. Qizilo‘ngachning tomoq va bo‘yin qismida yod jismni topish uchun birinchi navbatda qo‘llaniladi
- tomoq va qizilo‘ngachni kontrast tekshiruvi
- bariyga shimdirilgan paxta berish
- Zemtsov bo‘yicha bo‘yin yon rentgenografiyasi
- Ivanov – Podobed metodikasi

212. Bemorda osqozon yoki 12 barmoqli ichakning yarasi bo‘lganda, birinchi navbatda o‘tkazish zarur
- qorin bo‘shlig‘ini kontrastsiz tekshiruv
- oshqozonni ikki baravar kontrastlash
- suvda eriydigan kontrastli preparatlar bilan oshqozonni tekshiruv qilish
- qo‘shimcha gaz kiritilgan holda oshqozon va 12 barmoqli ichakni tekshiruvdan o‘tkazish

213. Mexanik ichak tutilishining har qanday turi uchun umumiy rentgenologik belgilar hisoblanadi
- qorin bo'shlig'ida erkin gaz
- qorin bo'shlig'ida erkin suyuqlik
- ichaklardagi arklar va gorizontal suyuqlik darajasi
- oshqozon-ichak trakti topografiyasining buzilishi

214. Ommaviy tekshiruvlar vaqtida sut bezlarini rentgenologik tekshiruvdan o'tkazish afzalroqdir.
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri proyeksiyada
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri va lateral proyeksiyada
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri va qiya proyeksiyada
- qiya proyeksiyada

215. To'g'ridan-to'g'ri tasvirni kattalashtirish bilan mammografiya qo'llaniladi
- patologik shakllanish konturlarining xarakterini aniqlashtirish
- mikrokalsifikatsiyalar mavjudligini aniqlash uchun
- tekshiruv mamogrammalarida olingan zich fonga ega patologik shakllanishni aniqlash
- involyutsion sut bezlarida patologik shakllanishlarni aniqlash

216. So'rg'ichdan oqishi duktografiya o'tkazish uchun mutloq ko'rsatma bo'lib hisoblanadi
- har qanday tabiatdagi
- serozli
- qonli
- seroz va qonli

217. Mammografiyaning maqsadi:

- xavfsiz o'smalarni aniqlash
- xavfli o'smalarni aniqlash
- davolashda dinamik nazorat
- barcha javoblar to‘g‘ri

218. Sut bezining retromammary bo'shlig'i va aksillar jarayonining holatini baholashning optimal usuli hisoblanadi.
- to'g'ridan-to'g'ri proyeksiya
- qiya proyeksiya
- lateral proyeksiya
- to‘g‘ridan-to‘g‘ri va qiya proyeksiyalar

219. Ko'krak bezini tekshirish uchun quyidagi kontrastli usullardan qaysi biri terapevtik ta'sir ko'rsatadi?
- pnevmommografiya
- duktografiya
- mammografiya
- tomosintez

220. Og'iz ichidagi fotosuratlarni olishda plyonkani og'izga mahkamlash:
- tekshiriluvchi tomonidan
- tekshiriluvchining qarindoshlari tomonidan
- hamshira tomonidan
- rentgenotexnik tomonidan

221. Og'izdan tashqari fotosuratlarni olishda plyonkani mahkamlash quyidagilar tomonidan amalga oshiriladi:
- tekshiriluvchi tomonidan
- tekshiriluvchining qarindoshlari tomonidan
- hamshira tomonidan
- rentgenotexnik tomonidan

222. Suyak to'qimalarining mustahkamligini baholashning eng yaxshi noinvaziv usuli hisoblanadi:
- duktografiya
- dupleks skanerlash
- floroskopiya
- suyak mineral zichligini densitometrik o'rganish

223. Osteoartikulyar tizimni rentgenologik tekshirishga ko'rsatma hisoblanadi
- bolalar va o'smirlar bo'g'imlarining xususiyatlari
- yangi tug'ilgan chaqaloqlar suyaklari va bo'g'imlarining anatomik va fiziologik xususiyatlari
- kattalar suyaklari va bo'g'imlarining anatomik va fiziologik xususiyatlari

- suyaklar va bo'g'imlarning kasalliklari va shikastlanishi

224. Diafragma gumbazi yurak bilan burchak hosil qiladi?
- kardio-diafragmatik
- gepatofrenik
- kostofrenik
- diafragmatik

225. Jarohatdan keyin bemor yotgan holatda burchak ostida suyak suyagining eksenel fotosuratini o'tkazadi.
- 10 – 15 kranial
- 15 – 20 kranial
- 20 – 25 kranial
- 35-45 kranial

226. Rentgen nay - bu
- gazotron
- yarimo‘tkazgichli qurilma kvant generatori
- ion qurilmasi
- elektr energiyasini radiatsiya energiyasiga (rentgen nurlari) aylantiruvchi elektrovakuum qurilmasi

227. Rentgen tasvirini qabul qiluvchidagi rentgen tasviri
- har doim kattalashgan
- suratga olinayotgan narsaning o‘lchamiga mos keladi
- har doim o‘lchami kichrayib turadi
- vertikal ravishda buzilgan

228. Yassi tekis oyoqni aniqlash uchun oyoqni rentgenogrammada o'rganish ko'zdan kechirilayotgan va gorizontal markazlashtirilgan oyoqqa urg'u berilgan holda stendda o'tkaziladi.
- tovon suyagida
- talus ustida
- talokalkaneal bo‘g‘imga
- sfenavikulyar bo'g'imda

229. Son bo'g'imini rentgenogrammasini olishda oyoq va oyoq-qo'l aylantiriladi
- tashqariga 10 - 15 ga
- tashqariga 15 - 20
- burilmaydi
- ichkariga 15 - 20

230. Surunkali nurlanish kasalligi qachon yuzaga keladi:

- ionlashtiruvchi nurlanishning past dozalari bilan tez-tez uzoq muddatli ta’sir qilish natijasida
- ko‘p miqdorda ionlashtiruvchi nurlanishning tez-tez uzoq muddatli ta’siri natijasida
- ionlashtiruvchi nurlanishning bir marta qisqa muddatli ta’siri natijasida.
- 100 rad dan ortiq dozada ionlashtiruvchi nurlanish ta’sirida

231. OIV infeksiyasini yuqishi mumkin bo‘lgan yo‘llarini ayting:
- maishiy
- fekal-aral orqali
- jinsiy
- havodan

232. OITS bilan kasallanganlar kasallikning qaysi davrida boshqalar uchun xavfli hisoblanadi?
- inkubatsiya davrida
- yashirin davrda (simptomsiz faza)
- terminal bosqichida
- birinchi bosqichda

233. OIV infektsiyasini aniqlash uchun quyidagilar qo'llaniladi:
- immunoferment tahlili
- gemokulturaga qon olish
- bakteriologik tekshirish uchun tahlil
- umumiy siydik tekshiruvi

234. OITS bilan kasallangan bemorning qoni bilan aloqa qilganda shilliq pardalarni dezinfeksiya qilish uchun ishlatiladigan eritma.
- 6% vodorod periks
- 3% xloramin
- Xlorheksidinning 0,5% spirtli eritmasi
- 0,05% kaliy permanganat eritmasi

235. Gepatit A ning inkubatsiya davri:
- 35-45 kungacha
- 6 oygacha
- 1 yilgacha
- 3 oygacha

236. OIV infeksiyasi uchun eng xavfli biologik suyuqliklarga quyidagilar kiradi:
- Qon
- Siydik
- Tupuk
- Sperma

237. Kasalliklar parenteral yuqadi?
- gripp
- oddiy gerpes
- gepatit A
- gepatit B

238. Allergiyaning eng xavfli ko'rinishi?
- Urticaria.
- Bronxospazm.
- Anafilaktik shok.
- Kvinke shishishi.

239. O‘tkir qon tomir yetishmovchiligida (hushdan ketish, kollaps) bemorni quyidagi holatda yotqizish kerak.
- Yarim o‘tirgan.
- Gorizontal daraja.
- Bosh ko‘tarilgan holda gorizontal.
- Oyoqlari ko‘tarilgan gorizontal

240. Qusishning aspiratsiyasini oldini olish uchun bemorni quyidagi holatda yotqizish kerak:
- Orqa tomonda.
- Yon tomonda.
- Qorinda.
- Yarim o‘tirgan.

241. Tez rivojlanayotgan shok:
- Travmatik
- Gemorragik
- Anafilaktik
- Qon quyish

242. Arterial qon ketish belgisi:
- Yaradan qonning sekin oqishi.
- Qonning quyuq gilos rangi.
- Kuchli pulsatsiyalanuvchi qon oqimi.
- Gematoma shakllanishi.

243. Jgut qo'llash uchun ko'rsatmalar:
- Venoz qon ketishi
- Arterial qon ketish
- Ichki qon ketishi
- Bo'shliqga organlardan qon ketishi

244. Okklyuziv bog'lam quyidagi hollarda qo'llaniladi:
- Qovurg‘alarning yopiq sinishi.
- Qovurg'alarning ochiq sinishi.
- Oyoq jarohati.
- O’mrov suyagining sinishi.

245. Birinchi darajali kuyish uchun yordam ko'rsatishda birinchi navbatda kuygan yuzani davolash kerak:
- 96% etil spirti.
- Sovuq suvda sovutiladi.
- Steril novokain.
- Yog’ surtib.

246. Kimyoviy kuyishlarda yordam ko'rsatish tamoyillari?
- Iloji bo'lsa, kuyishga olib keladigan moddalarni neytirallashtiring, sovuq suv bilan yuving.
- Bir soat davomida sovuq suv bilan yuvib tashlang.
- Analgetiklar, ikkinchi darajadan boshlab - kuygan sirtniga quruq aseptik bog’lam.
- Talk kukuni bilan seping.

247. Og'ir elektr shikastlanishi uchun shoshilinch yordam ko'rsatish tamoyillari :
- Kardiopulmoner reanimatsiyani boshlang va iloji bo'lsa, jabrlanuvchini oqim manbasidan olib tashlash uchun choralar ko'ring.
- Jabrlanuvchini tok manbai bilan aloqa qilishdan ozod qiling, shaxsiy ehtiyot choralariga rioya qiling va shundan keyingina yurak-o'pka reanimatsiyasini boshlang.
- Jabrlanuvchini erga ko'mib tashlash.
- Ustiga suv quying.

248. Jgut qo’llanilish vaqti:
- 0,5-1 soat.
- 1,5-2 soat.
- 6-8 soat.
- 3-5 soat.

249. Vena qon ketishini to'xtatishning eng ko'p qo'llaniladigan usuli :
- Jgut qo’llab bo’lmaydi.
- Yaraning tamponadasi.
- Qattiq bosimli bag’lam.
- Oddiy bog’lash.

250. Shok - bu:
- o'tkir qon tomir etishmovchiligi
- o'tkir yurak etishmovchiligi

- o'tkir nafas etishmovchiligi
- o'tkir buyrak etishmovchiligi

251. Oshqozon-ichak trakti orqali o'tkir zaharlanishda tez yordam ko'rsatish?
- oshqozonni 10-12 litr suv bilan chayish, faollashtirilgan ko’mir 1 g ichishga
- qusishni keltirib chiqarish
- laksatif bering
- huqna qilish

252. Qon ketish paytida jgutni to'g'ri qo'llash natijasi:
- qon ketishining to‘xtashi, pulsning yo‘qligi, teri rangi oqarib ketgan
- qon ketishining kamayishi, pulsning saqlanishi, siyanozning kuchayishi
- qon ketishining to'xtashi, pulsning yo'qligi, siyanozning kuchayishi
- qon ketishining kamayishi, pulsning saqlanishi, terining rangi oqargan

253. Angina xurujida shoshilinch yordam:
- dam olishni ta'minlash, til ostiga 0,05 mg nitrogliserin qo'llash, qon bosimini nazorat qilish
- qon bosimini o'lchang, 5 mg baralgin yuboring
- qon bosimini o'lchang, analginni 50% - 2 ml yuboring
- dam olishni ta'minlash, qon bosimini, pulsni o'lchash.

254. Kollaps paytida teri:
- rangpar, quruq, issiq
- rangpar, nam, sovugan
- giperemik, quruq
- giperemik, nam

255. Hushidan ketish - bu:
- ongni saqlab qolish bilan qon tomir etishmovchiligining namoyon bo'lishi
- allergik reaktsiya
- mushak tonusida bo’shish bilan hushni yo'qotish
- ongni yo'qotmasdan, mushak tonusining zaiflashishi

256. Klinik o‘limning belgilari :
- ipsimon puls, sianoz, agonal nafas
- ongni yo'qotish, ipli puls, sianoz
- hushini yo'qotish, uyqu arteriyalarida pulsning yo'qligi, nafas olishning to'xtashi, ko'z qorachig'ining kengayishi
- ongni yo'qotish, radial arteriyada pulsning yo'qligi

257. Ish vaqtida qo'l terisi shikastlanganda tibbiyot xodimining harakatlari?
- yaradagi qonni siqib chiqarib, oqayotgan suv ostida yuving

- qon ketishini to‘xtatmasdan, qonni siqib chiqaring, suv ostida yuving, yarani 70% li spirt bilan arting, yaraga 5% li yod eritmasi surting
- qo'llarni 70% etil spirti bilan davolash
- yarani 5% li yod eritmasi yoki 2% li yorqin yashil eritma bilan davolash.

258. Og'iz bo'shlig'i shilliq qavatiga qon tushganda tibbiyot xodimining harakatlari?
- og'iz va tomoqni kaliy permanganatning 0,05% yoki 70% etil spirti bilan chaying
- og'zingizni soda eritmasi bilan yuving
- og'zingizni suv, 96 daraja spirt bilan yuving
- issiq suv bilan yuvib tashlang

259. Ko'zning shilliq qavatiga qon tushganda tibbiyot xodimining harakatlari :
- oqar suv bilan chayish
- 0,05% kaliy permanganat eritmasi bilan yuviladi
- Oqim suv bilan yuvib tashlang, kaliy manganatning 0,05% eritmasi bilan yuving, natriy sulfatsilning 20% eritmasiga tomizing
- iliq suv yoki choy bilan yuvib tashlang

260. Agar bemorning qoni teri yuzasiga tushsa:
- tampon bilan qonni olib tashlash, terini 70 graduslik spirt bilan davolash, oqayotgan suv va sovun bilan yuvish, yana 70 darajali spirt bilan davolash
- sovun va suv bilan yuviladi, yodning 5% li spirtli damlamasi bilan davolanadi
- qonni suv va sovun ostida yuving
- qonni yuvish, terini yod bilan davolash

261. Qaysi to'qima ionlashtiruvchi nurlanishga nisbatan sezgir?
- Mushak to‘qimalari
- Miyokard
- Epiteliy to‘qimasi
- Gematopoetik to‘qimalar

262. Ekvivalent dozaning SI birligi:
- Grey
- Rad
- Ber
- Zivert

263. SI sistemasida yutilgan dozaning birligi:
- rentgen nurlari (R)
- rad (rad)
- grey (Gr)
- zivert (Vt)

264. Rentgen xonasini boshqarishga ruxsatnomani beradi
- boshqaruv bo’limi
- texnik pasport
- sanitariya pasporti
- rentgen bo'limi (kabinet) mudiri

265. Rentgenologning nurlanish dozasi aniqlanadi:
- bajarilgan tadqiqotlarning umumiy soni
- shifoxona yotoqlari soni
- rentgen tekshiruvini o'tkazishda ish hajmi va miqdoriga
- klinikadagi saytlar soni

266. Quyidagi mutaxassislar rentgen tekshiruvi paytida eng ko'p nurlanish sodir bo’ladi:
- umumiy tibbiyot kabinetlarida rentgenologlar
- angiografiya xonalari rentgenologlari
- florografiya xonalarining rentgenologlari
- rentgenotexniklar

267. Rentgen trubkasi quyidagilarni anglatadi:
- izotop manbalariga
- radioaktiv manbalarga
- bosh manbalarga
- barcha javoblar noto'g'ri

268. Rengenoskapiya o'rganish imkonini beradi
- o‘pka ildizlarining tuzilishi
- opka surati
- diafragmaning harakati
- o'pkada infiltratning morfologiyasi

269. O'pka kasalliklarini tashxislashda birinchi tanlov:
- floroskopiya
- to'g'ridan-to'g'ri proyeksiyada rentgenografiya
- frontal va lateral proektsiyalarda rentgenografiya
- rentgenli kompyuter tomografiyasi

270. Ko'krak qafasini tekshirish paytida nurlanishning eng past dozasi
- fllyuroskopiya
- rentgenografiya
- katta ramkali flyurografiya
- raqamli flyurografiya

271. Diafragmaning chap gumbazi o'ngga nisbatan qanday joylashgan:
- bir xil darajada

- bir qovurg‘a (qovurg‘alararo) pastda
- bir qovurg'a (qovurg'alararo) yuqorida
- nafas olishda pastroq, nafas chiqarishda yuqori

272. Mammografiyaga qilish uchun afzal vaqt:
- hayz davrining 1-5 kunigacha
- hayz davrining 6-12-kunlarigacha
- hayz davrining ikkinchi yarmida
- muhim emas

273. Proksimal tarafdagi suyaklar qatoriga quyidagilar kirmaydi:
- ilmoqli
- dumaloq
- yarm oy
- uchburchak

274. Oyoq son suyagi boshi:
- to’g’ri dumaloq shakl
- tartibsiz dumaloq shakl
- oval shakli
- qo'ziqorin shakli

275. Birinchi bo'yn umurtqasida quyidagilar mavjud emas:
- tanasi
- yoy
- lateral massalar
- ko‘ndalang o’siqlar

276. Eng katta suyak o’sig’i bor umurta:
- VII bo‘yin umurtqasi
- V bo‘yin umurtqasi
- III bo‘yin umurtqasi
- II bo‘yin umurtqasi

277. Siydik yo'llarining yuqori qismidagi toshlarni aniq ko’rsatuvchi usul hisoblanadi:
- ekskretor urografiya
- oddiy rentgenografiya
- tomografiya
- ultratovush tekshiruvi

278. Qizilo’ngach grijasini aniqlash uchun qaysi test afzalroq :
- kompyuter tomografiyasi
- oshqozon-ichak traktining rengenoskopiyasi
- irrigografiya

- MRT

279. Mammografiya uchun zarur shartlar:
- suratga olish vaqtida harakatsizlik
- tarang tiralib turish
- bemorning vertikal holati
- barcha javoblar to‘g‘ri

280. Rentgen tasvirining klinik amaliyotda sistemasi qanday shakllanadi
- Rentgen nurlari emitenti - tasvirni qabul qiluvchi
- o‘rganish obyekti – tasvirni qabul qiluvchi
- Rentgen nurlanishi - o'rganish ob'ekti - fotokimyoviy jarayon
- Rentgen nurlanishi - o'rganish ob'ekti - tasvirni qabul qiluvchi

281. Buyrak aplaziyasida qaysi diagnostika usuli eng ishonchli hisoblanadi?
- arteriografiya
- ekskretor urografiya
- rentgenografiya
- urografiyasi

282. Rentgen nurlanishining biologik ta'sirida uning qaysi xossasi hal qiluvchi ahamiyatga ega?
- Yopishqoqlik qobiliyati
- Fotosensitiv materiallarga ta'siri
- Radiatsiyaning tarqalish tezligi
- Atomlarni ionlash qobiliyati

283. Sog'lom odamda buyraklar umurtqa suyagiga nisbatan qaysi darajada bo'ladi?
- 7-ko‘krak – 10-ko‘krak umurtqasi
- 1-bel – 3-bel umurtqasi
- 12 ko‘krak – 2 bel umurtqasi
- 11 ko'krak umurtqasi - 2 bel umurtqasi

284. Agar bemorda chap buyrak nefroptozi borligi ma'lum bo'lsa, bemorga qanday tekshiruvni tanlash kerak?
- ultratovush tekshiruvi
- rentgenologik tekshirish
- ekskretor urografiya
- urogrammaning umumiy ko'rinishi

285. Radiologik diagnostikada rentgenologning vazifalariga quyidagilar kiradi:
- bemorlarga yordam berish, tadqiqot masalalariga oydinlik kiritish
- bemorning ahvolini kuzatish

- zarur dori-darmonlarni qabul qilish
- barcha javoblar to‘g‘ri

286. Ko‘krak qafasi rentgenografiyasi proyeksiyalariga quyidagilar kiradi:
- orqa old
- old orqa
- lateral
- barcha javoblar to‘g‘ri

287. Mobil radiatsiyaviy himoya vositalariga quyidagilar kiradi:
- himoya yubka
- himoya qo'lqop
- himoya plitalari
- himoyaviy aylanadigan ekran

288. Shaxsiy radiatsiyaviy himoya vositalariga quyidagilar kiradi:
- himoya fartuklari
- himoya qo‘lqoplari
- yoqasi
- barcha javoblar to‘g‘ri

289. Rentgen nurlarining kashfiyoti amalga oshirildi :
- Magdeburgda
- Vyurtsburgda
- Berlinda
- Rossiyada

290. "Dumaloq" soyaning tuzilishini o'rganish uchun eng ishonchli ma’lumot beradi :
- to'g'ridan-to'g'ri kattalashtirish bilan rentgenografiya
- flyuroskopiya
- kompyuter tomografiyasi
- MRI

291. Quyidagi kontrastli tadqiqot usullaridan qaysi biri terapevtik ta'sir ko'rsatadi:
- yo'llarni ikki marta kontrastlash
- pnevmosistografiya
- duktografiya
- irrigoskopiya

292. O'tkir nurlanish kasalligida eng erta namoyon bo'ladigan klinik simptom:
- ko'ngil aynishi va qusish
- soch to'kilishi

- teri eritemasi
- terining qichishi

293. Irrigografiya diagnostikasi uchun o'tkaziladi :
- faqat yallig'lanish kasalliklari
- faqat kichik o'smalar
- har qanday kasalliklar
- faqat divertikulyoz uchun

294. O'rta va ichki quloqning tug'ma anomaliyalarini aniqlash uchun quyidagilar ko'rsatiladi:
- kompyuter tomografiyasi
- bosh suyagining oddiy rentgenografiyasi
- quloqning kontrastli rentgenologik tekshiruvi mastoid jarayonlarning rentgenografiyasi
- azofrontal proyeksiyada yuz bosh suyagining rentgenogrammasi

295. Ochiq joylarda tabiiy radioaktiv nurdan dunyo aholisining o‘rtacha nurlanishi:
- 300 mrem/yil
- 10 mrem/yil
- 100 mrem/yil
- 200 mrem/yil

296. Qorong'iga moslashish uchun zarur bo'lgan taxminiy vaqt:
- 30 min
- 5 min
- 15 min
- 20 daqiqa

297. Agar yonoq suyagining sinishiga shubha bo'lsa, quyidagi rentgenogrammani olish kerak:
- to'g'ri proyektsiya
- lateral proyektsiya
- tangentsial proyektsiya
- to‘g‘ri va yon proyektsiya

298. Bosh suyagi nishon tasviri rentgen naychasi-kassetaning fokusi qancha masofadan oshmaydigan holda olinadi?
- 45-50 sm
- 80-100 sm
- 90-100 sm
- 50-60 sm

299. Sinusografiya (ografiya) - bu -

- paranasal sinuslarning rentgenografiyasi
- maksiller sinuslarni kontrastli tekshirish
- asosiy sinusning rentgenografiyasi
- maksiller sinuslarning rentgenografiyasi

300. Yuklama ostida yon proyektsiyada oyoq rentgenogrammasi ..... ni aniqlash uchun bajariladi:
- sinishlar
- tekis oyoq
- artroz
- artrit

301. Suyaklarning yuqori sifatli rentgenogrammasi quyidagilarni ko'rsatishi kerak:
- faqat suyak
- suyak, boylamlar va mushaklar
- boylamlar
- mushaklar

302. Pastki jag'ning rentgenografiyasi uchun quyidagilar qo'llaniladi:
- to'g'ri proyektsiya
- yon proyektsiya
- qiya proyektsiya
- yon- qiya proyektsiya

303. Tizza bo'g'imining yon ko'rinishi qanday holatda bajariladi?
- tekislangan
- maksimal bukilgan
- konsentrlangan bukilgan
- minimal bukilgan

304. Son bo'g'imining rentgenogrammasi o'tkaziladi:
- panjara bilan
- panjarasiz
- muhim emas
- birgalikda

305. Tovon suyagi rentgenogrammasi:
- to'g'ri proyektsiya
- yon va aksial proyektsiya
- qiya proyektsiya
- yarim aksiyal proyektsiya

306. Son suyagining rentgenogrammasi bajariladi:
- to‘g‘ri proyektsiyada

- ikki proyektsiyada
- uchta proyektsiyada
- to‘rtta proyektsiyada

307. Dum va dumg’aza rentgenogrammasi oldindan tayyorgarlikni (huqna) talab qiladi:
- ha
- yo'q
- ko'rsatmalarga asosan
- ahamiyatga ega emas

308. Duktografiya - bu-
- ko'krakning kattalashtirilgan tasviri
- qo'ltiq osti limfa tugunlarining maqsadli surati
- sut bezlari kanallarini kontrastlash
- sut bezining qisqartirishli tasviri

309. Klinik tekshirish uchun mammografiyaning chastotasi:
- yiliga bir marta
- ixtiyoriy
- ko'rsatmalarga asosan
- ikki yilda bir marta

310. Mammografiya o’tkazishda tasvirlarning standart soni:
- ikki
- to'rt
- olti
- sakkiz

311. Ommaviy skrining tekshiruvlarida sut bezlari rentgenografiyasi o'tkazilishi kerak:
- to‘g‘ri proyektsiyada
- yon proyektsiyada
- to‘g‘ri va qiya proyektsiyalarda
- qiya proyektsiyada

312. Duktografiyaning mutlaq ko'rsatmasi bo’lib hisoblanadi:
- har qanday tabiatdagi ajralmalar
- og'iz suti tabiatdagi ajralmalar
- seroz va qonli ajralmalar
- seroz ajralmalar

313. Davolovchi ta'sirga ega:
- mammografiya
- termografiya

- duktografiya
- rentgenografiya

314. Rentgen mammografiyasini qo'llash:
- ko'krakning cheklangan zichlashishiga ega yosh ayollarda
- cheklangan involyutsion sut bezlarini o‘rganishda
- hech qanday cheklovlarga ega emas
- sut bezlarining og‘riqli paypastlanishida

315. Duktografiyani o'tkazish:
- o'tkir yallig'lanish jarayonida mumkin emas
- ko'krakda seroz ajralma bo'lsa mumkin emas
- mone’liklarga ega emas
- ko'krakdan og'iz suti tabiatli ajralmalar ajralganda mumkin emas

316. Mammografiya uchun ishlatiladigan anod kuchlanishi:
- 20 – 50 kv.
- 80 – 100 kv.
- 100 – 120 kv.
- 120-140 kv.

317. Yashil rangga sezgir R-plyonka quyidagi hollarda ishlab chiqilishi kerak:
- yashil svetofiltr
- qizil svetofiltr
- ko'k svetofiltr
- sariq svetofiltr

318. 40 yoshdan oldin sut bezlarini qaysi tekshiruvdan o'tkazish ma'qul?
- ultratovush tekshiruvi
- mammografiya
- magnit-rezonans tomografiya
- ultratovush va mammografiya

319. 45 yoshdan keyin sut bezlarini qaysi tekshiruvi afzalroq?
- ultratovush tekshiruvi
- mammografiya
- magnit-rezonans tomografiya
- ultratovush va mammografiya

320. Qizilo'ngachning tekshiruvi qaysi kontrast yordamida amalga oshiriladi
- bariy sulfat
- yodolipol
- bor kislotasi
- spirt

321. R-plyonkali fotografik emulsiya tarkibiga quyidagilar kiradi:
- kumush bromid
- natriy nitrat
- temir yodidi
- bor kislotasi

322. Siydik chiqarish yo‘llarining R-grammasida siydik pufagining soyasi:
- kamdan-kam hollarda aniqlanadi
- har doim aniqlangan
- hech qachon aniqlanmagan
- jarohatlardan keyin aniqlangan

323. Siydik chiqarish yo'llari tasvirining intensivligiga quyidagilar ta'sir qiladi:
- kontrast moddaning miqdori va konsentratsiyasi
- yosh
- yondosh kasalliklar
- jins

324. Ekskretor urografiyada siydik yo'llari tasvirining sifati quyidagilarda namoyon bo'ladi:
- qarilik
- og'ir jismoniy faoliyat
- kamharakatli turmush tarzi
- nosog’lom ovqatlanish

325. Sog'lom odamning buyraklari quyidagi sohada bo'ladi:
- 8 -10 ko‘krak umurtqalari
- 12 ko‘krak va 1-2 bel umurtqalari
- 4-5 bel umurtqalari
- 1-2 ko‘krak umurtqalari

326. Odatda o'ng buyrakning yuqori qutbi joylashgan;
- chap buyrakdan pastroqda
- chap buyrakdan yuqorida
- bir xil darajada
- aniqlash qiyin

327. Ekskretor urografiyaga qarshi ko'rsatmalar:
- qarilik
- yodlangan kontrast moddalarga sezuvchanlikning oshishi
- yondosh kasalliklar
- jins

328. Politsistografiya - bu-

- siydik pufagiga suvda eruvchan kontrast va havo yuborish
- bir R-plyonkada siydik pufagining bir nechta rasmini olish, unga kontrast moddani oldindan kiritish
- qovuqning umumiy tasviri
- siydik pufagiga tarkibida yod bo'lgan kontrastni yuborish

329. Ekskretor urografiyani o'tkazishda kontrast qo'llaniladi:
- bariy sulfat
- suvda eriydigan yodli preparatlar
- azot oksidi
- yodolipol

330. Ekskretor urografiya oldidan kuzatuv urografiyasi:
- hamma uchun majburiy
- ixtiyoriy
- nefroptozga shubha bo'lsa
- pielonefritga shubha bo'lsa

331. Nefroptoz bo'lsa, tomir ichiga urografiya o'tkazishda rasm talab qilinadi:
- gorizontal
- lateral proyektsiyada
- Trendelenburg pozitsiyasida
- gorizontal va vertikal holatda

332. Aniqlash uchun ekskretor urografiyadan oldin tekshiruv urografiyasi o'tkaziladi:
- nefroptozda
- pielonefritda
- siydik-tosh kasalligida
- o’sma kasalligida

333. Ekskretor urografiya o'tkazishda tasvirlashning standart vaqti:
- 1, 10, 25 daqiqa
- 7,15, 25 daqiqa
- 7, 20, 35 daqiqa
- 10, 25, 45 daqiqa

334. Mukammallashtiruvchi ekranlar qayta ishlanadi:
- spirt bilan
- dezinfektsiyalovchi vosita bilan
- kuchsiz yuvuvchi eritma bilan
- furatsillin bilan

335. Maxsus tayyorgarlik zarur:
- Umurtqa pog'onasining bo'yin qismini tekshirganda

- Umurtqa pog'onasining ko'krak qismini tekshirganda
- Umurtqa pog'onasining dum-dumg’aza qismini tekshirganda
- Maxsus tayyorgarlik zarur emas

336. Funktsional sinamalar ……. ni o‘rganish uchun qo‘llaniladi:
- umurtqa pog‘onasining barcha qismlari
- ko‘krak umurtqasi
- bo‘yin va bel umurtqasi
- dumg’aza umurtqa pog‘onasi

337. 10-11 ko‘krak umurtqalari quyidagi sohada joylashadi:
- yonbosh suyakning yuqori qirrasida
- kuraklarining pastki qirrasida
- xanjarsimon o’simta sohasida
- kuraklarining yuqori qirrasida qirrasida

338. Ekran xiralashishini qanday aniqlash mumkin?
- o‘pka naqshining tasviriga ko‘ra
- ko‘ks oralig‘i soyaning tiniqligi bilan
- suyak skeletining tiniqligi bilan
- diafragma gumbazlarining tiniqligi bilan

339. Rentgen tasvirining kontrastliligi nima bilan belgilanadi?
- quvur kuchlanishi
- milliamper (mAs) miqdori
- yuzaga chiqish vaqti
- tasvir olingan paytdan boshlab

340. Qanday turdagi xiralikka ta'sir qila olasiz?
- dinamik
- umumiy ekran
- rentgen plyonkasining xiralashishi
- morfologik

341. Agar eski proyavitelga yangisi qo'shilsa, u qanday ishlaydi?
- ancha yaxshi
- yomonroq
- xuddi shunday
- biroz yaxshilanish bo'ladi, lekin qisqa muddatli

342. Suvda eruvchan kontrastni yuborishda allergik reaksiyaning belgilari:
- issiqlik hissi, terining qizarishi
- ko‘ngil aynishi, qayt qilish
- eshakemi
- barcha javoblar to‘g‘ri

343. Suvda eriydigan kontrastga allergik reaksiyaga yordam berish:
- kontrastni qo'llashni to'xtatish.
- natriy tiosulfat tomir ichiga yuboriladi
- deksametazon in'ektsiyasi
- barcha javoblar to‘g‘ri

344. Bariy sulfatning xossalari:
- so‘rilmaslik
- rentgenkontrastlik
- toksik bo'lmagan
- barcha javoblar to‘g‘ri

345. Rentgen nayiga kerakli yuklama qanday?
- minimumga yaqin
- maksimalga yaqin
- o'rtacha
- qurilmaning texnik xususiyatlari bilan belgilanadi

346. Ekranlarni intensivlashtirishdan maqsad nima?
- emulsiya sensibilizatsiyasi
- porlash
- fotolaboratoriya jarayoniga keyingi ta'sir
- ekspozitsiya

347. Tekshiruv paytida xodimlarning eng yuqori nurlanish darajasi qayerda?
- to‘g‘ri nurlanish sohasida
- stolning gorizontal joylashuvida
- nayning orqasida
- nay yonida

348. Nur to'xtatilganda bemorning ta'sir qilish darajasi o'zgaradimi?
- ha va juda sezilarli
- ha, lekin unchalik sezilarli emas
- deyarli o‘zgarishsiz qoladi
- doim o‘zgarib turadi

349. Radiatsiya ta'siri turli yoshdagi odamlar uchun bir xilmi?
- ha
- yo'q
- ahamiyatga ega emas
- ba'zan

350. Radiatsiya ta'siri qaysi yoshda ko'proq bo'ladi?
- go'daklik davrida

- yoshlikda
- etuklikda
- keksalikda

351. Radiatsiya ta'siri necha yoshda eng kam bo'ladi?
- go‘daklik davrida
- yoshlikda
- etuklikda
- qarilikda

352. Nima uchun siz kuchaytiruvchi ekranlarni spirt bilan artishingiz kerak?
- kimyoviy tuzilishini tiklash uchun
- tozalash uchun
- elektr zaryadini olib tashlash uchun
- artib bo‘lmaydi

353. Tasvirning xiralashish darajasi ekranning rentgen plyonkasi bilan aloqa qilish zichligiga bog'liqmi?
- ha
- yo'q
- ayrim hollarda
- har doim

354. Rentgen naychasida vakuumni saqlash muhimmi?
- ha
- yo'q
- muhim emas
- agar mavjud bo'lsa, siz unga ta'sir qila olmaysiz

355. Rentgen naychasining shisha lampochkasida vakuum qanday saqlanadi?
- kundalik ish asosida
- ehtiyotkorlik bilan ishlash asosida
- quruq xona yordamida
- vakuum doimiy bo’ladi

356. Turbaning shisha lampochkasi rentgen nurlarini to'sib qo'yadimi?
- ha
- yo'q
- faqat yumshoq nurlanish
- faqat qattiq nurlanish

357. Kuchaytiruvchi ekranni spirt bilan emas, balki sovun eritmasi bilan artish mumkinmi?
- ha
- yo'q

- alohida hollarda mumkin
- qat'iyan man etiladi

358. R-protseduralarning zararliligini hisobga olgan holda, agar birinchi rentgenogrammaning sifati qoniqarsiz bo'lsa, takroriy rentgenografiyadan qochish kerakmi?
- ha
- yo'q, darhol rasmni qayta tiklash kerak
- bir necha kun ichida qayta ishlanishi kerak
- flyuorografiyaga murojaat qilish yaxshidir

359. Ish kunining boshida rentgen-laborant:
- qurilmani sinov tarzida yoqishi kerak
- qurilmaning yerga ulanishini tekshirish
- tarmoq kuchlanishini to'g'rilash
- barcha javoblar to‘g‘ri

360. 5 minutlik roentgen tekshiruvdan keyin tanaffus:
- 3 soniya
- 30 soniya
- 250 soniya
- 5 daqiqa

361. Diafragma quyidagilar uchun mo'ljallangan:
- nurlanish maydonini cheklash
- trubkadagi kuchlanishni kamaytirish
- ekspozitsiyani kamaytirish
- kuchlanishni kuchaytirish

362. Bemorni sakrum va koksiksning to'g'ridan-to'g'ri orqa surati uchun yotqizishda Markaziy nur yo'naltiriladi:
- dan S I umurtqasi
- kassetaning markazida
- kranial 15° burchak ostida
- kassetaga perpendikulyar

363. Bemorni III bo'yin umurtqalarining to'g'ridan-to'g'ri orqa surati uchun yotqizishda markaziy nur yo'naltirilgan:
- egmasdan
- 15 – 20° S burchak ostida.
- 25 – 30° burchak ostida.
- kassetaning markaziga, qiyshaymasdan

364. Bemorni umurtqa pog‘onasining to‘g‘ridan-to‘g‘ri suratga olish uchun yotqizayotganda markaziy nur:

- kaudal 15° burchak ostida
- bo‘yinbog‘ bo‘shlig‘iga
- qalqonsimon xaftaga
- kassetaga perpendikulyar, qalqonsimon xaftaga

365. Bemorni torakal umurtqa pog'onasini to'g'ridan-to'g'ri proektsiyada suratga olish uchun yotqizishda Markaziy nur yo'naltiriladi:
- to'sh suyagining o'rtasiga
- sternoklavikulyar artikulyatsiyada
- bo'yin bo'shlig'iga
- kassetaga perpendikulyar, to‘sh suyagining o‘rtasiga

366. Yo'g'on ichakning ikki tomonlama kontrasti:
- gaz + gaz
- bariy suspenziyasi + gaz
- bariy suspenziyasi + uning qo'shimcha qismlari
- pnevmokolonografiya

367. Odatda yo‘g‘on ichakni mahkam to‘ldirish uchun o‘rtacha talab qilinadi:
- 1,0 – 1,5 litr bariy suspenziyasi
- 3 – 4 litr bariy suspenziyasi
- 2 litr havo
- 1 litr bariy suspenziyasi + 1 litr havo

368. Vena ichiga urografiya bemor holatida amalga oshiriladi:
- chalqancha yotganda
- Trendelenburg holatida
- lateralopozitsiyada
- oshqozonda yotgan holda

369. Pnevmopielografiya-bu gaz:
- Siydik pufagida
- Siydik chiqarish kanalida
- Kaliks-tos suyagi kompleksi
- Qorin parda bo'shlig'i

370. Quviqni mahkam to'ldirish uchun quyidagilar kerak:
- 70 - 80 ml kontrast modda
- 150 - 200 ml kontrast modda
- 300 - 350 ml kontrast modda
- 600-800 ml kontrast modda

371. Ko'krak qafasi rentgenogrammasi-o'ng tomonni chap tomondan ajratish mumkin:
- yurak soyasining joylashishi

- belgilash
- diafragmaning yuqori gumbazi
- yurak soyasining tiniqligi

372. Yon proektsiyada burun suyaklarining maqsadli rentgenografiyasini o'tkazishda nurlarning markaziy nurlari yo'naltiriladi
- 20 gradus burchak ostida
- perpendikulyar
- 30 gradus burchakda
- 45 gradus burchakda

373. Bemorni tizza bo'g'imining to'g'ridan-to'g'ri orqa tasviri uchun joylashtirganda markaziy nur yo'naltiriladi:
- kassetaning markaziga perpendikulyar
- bo‘g‘im markazi orqali
- patella ustida
- distalga 10° burchak ostida

374. To‘piq bo‘g‘imini lateral proyeksiyada suratga olishda markaziy nur:
- to‘piqning ichki qismidan vertikal o‘tadi
- vertikal ravishda kassetaning markaziga yo‘naltiriladi
- bo‘g‘im markazidan o‘tadi
- tashqi tomondan vertikal ravishda o‘tadi. oyoq Bilagi zo'r

375. Bemorni oyoqning to‘g‘ridan-to‘g‘ri suratga olish uchun yotqizishda markaziy nur yo‘naltiriladi:
- II – III metatarsal suyaklar asosiga perpendikulyar
- xanjar shaklidagi suyaklarga perpendikulyar
- kuboidga perpendikulyar. suyak
- oyoq barmoqlariga yo'naltirilgan

376. Bemorni tirsak qo'shilishining to'g'ridan-to'g'ri orqa surati uchun yotqizishda markaziy nur quyidagilarga yo'naltiriladi:
- tirsak qo'shimchasida maksimal kengayish bilan ulnar jarayon kassetaning o'rtasiga perpendikulyar
- bo‘g‘im bo‘shlig‘i, oyoq-qo‘l tirsakda 110 gradus burchakka egilgan, qo‘l ichida. pronatsiya pozitsiyasi
- bo'g'im bo'shlig'i, oyoq-qo'l maksimal egilgan tirsak bo'g'imi , qo'l supinat holatidadir
- kassetaning markaziga perpendikulyar

377. Bilakning to'g'ridan-to'g'ri orqa surati uchun bemorni yotqizish. Qo'l olib tashlanadi va 15 × 40 sm kassetada joylashtiriladi, shunda rasmda suyaklarning proksimal va distal uchlari ushlanadi. Markaziy nur yo'naltirilgan:

- bilakning o'rtasiga
- kranial yo'nalishda bilakning o'rtasiga 20 ° burchak ostida
- kaudal yo'nalishda bilakning o'rtasiga 20 ° burchak ostida
- kassetaga perpendikulyar, bilakning o'rtasida

378. Bemor bilak bo'g'imini to'g'ridan-to'g'ri suratga olish uchun kaft holatida joylashganda, markaziy nur yo'naltiriladi:
- kasetaga perpendikulyar pastga, bilakning o'rtasiga
- kassetaga perpendikulyar
- burchak ostida. Boshsuyagi yo‘nalishda 20° bilakning o‘rtasiga
- kassetaning o‘rtasiga

379. Yelka kamari tanaga faqat bitta bo'g'im bilan bog'langan katta harakatchanlikka ega:
- sterno- klavikulyar
- klavikulyar-akromial
- klavikulyar-qo‘ltiq osti
- boldir suyagi

380. Bemorni skapulaning bevosita fotosurati uchun joylashtirish. Surat bemor yotgan holatda olinadi:
- orqa tomonida
- oshqozonda
- yon tomonida
- 5° ga burilganda

381. Bemorni sigmoidoskopiyaga tayyorlashda tozalovchi klizma qilish kerak:
- tekshirilgan kuni ertalab
- tekshiruvdan oldin kechqurun va tekshiruv kuni ertalab ertalab
- tekshiruvdan oldin darhol
- tekshiruvdan oldin kechqurun

382. Tishlarning rentgenogrammalarini o'tkazishda qalqonsimon bez quyidagi hollarda himoya qilinadi:
- faqat pastki tishlarning fotosuratlari
- faqat yuqori tishlarning fotosuratlari
- tishlarning panoramik tomografiyasi.
- har qanday rentgen tish tekshiruvi

383. Rentgenografiyada dinamik noaniqlikning paydo bo'lishi sharti:
- obyektning harakatchanligi
- nayning harakatchanligi
- plyonka va ekran orasidagi bo'shliq
- ko'payishi. chalinish xavfi

384. Rentgenologiyada nurlarning xususiyatlari qo'llaniladi:
- o'tish qobiliyati, ba'zi moddalarning porlashini keltirib chiqarish qobiliyati, plyonkaning qorayishini keltirib chiqarish qobiliyati
- to'g'ridan-to'g'ri tarqalish, hech qanday sohada og'ishmaydi
- kirib boruvchi. qobiliyat va to'g'ridan-to'g'ri tarqalish
- plyonkaning qorayishiga sabab bo'lish qobiliyati

385. Rentgen kolbasining tarkibi:
- vodorod
- vakuum
- kislorod
- havo

386. Rentgen nurlanishi quyidagi xususiyatga ega:
- elektromagnit
- ultratovush
- korpuskulyar
- elektr

387. Rentgenoterapiya – ko‘rsatkichlar:
- yiringli yallig‘lanish jarayonlari
- artroz
- tovon nayzalari
- barcha javoblar to‘g‘ri

388. Frontal sinusning rentgenografiyasida eng katta ma'lumot bosh suyagi proektsiyasida olinadi:
- lateral
- qiya
- to‘g‘ri old
- eksenel

389. Pastki jag'ning rentgenografiyasida proektsiyalar qo'llaniladi:
- to'g'ri + qiya
- qiya + lateral
- to'g'ri + lateral
- qiya + qiya

390. Rentgen terapiyasiga qarshi ko‘rsatmalar:
- bemorning umumiy og‘ir ahvoli
- trombotsitopeniya, leykopeniya
- kaxeksiya
- barcha javoblar to‘g‘ri

391. Mammografiya o‘tkaziladi:

- keyingi hayz ko‘rishgacha
- istalgan davrda. hayz davrining
- hayz tugaganidan keyingi birinchi haftada
- hayz davrida

392. Suratga olish paytida filmni tuzatishning birinchi bosqichi amalga oshiriladi:
- to'liq zulmatda
- yorug'likda
- har qanday holatda. yorug‘lik
- avval yorug‘likda, keyin esa butunlay zulmatda

393. Rentgen raqamlashtiruvchisining vazifalari?
- tasvir sifatini oshirish, raqamlashtirish
- rasmni saqlash, tasvir sifatini yaxshilash
- fotosuratni raqamlashtirish
- rasmni raqamlashtirish, rasm sifatini yaxshilash, rasmni saqlash

394. Tayyorlangandan so'ng, ishlab chiquvchi foydalanishga tayyor:
- darhol
- 2 soatdan keyin
- 12 soatdan keyin
- 24 soatdan keyin

395. Avtomatik ishlab chiqarish mashinalari rentgen nurlarini qayta ishlashning umumiy vaqtini qisqartiradi:rentgenogrammalarning umumiy ishlov berish vaqtini qisqartiradi:
- fotoreaktivlarning yuqori harorati
- kuchlanishning oshishi
- yuqori sifatli plyonkalar
- past haroratli fotoreagentlar

396. Og‘ir kasallarni o‘rganish vaqti:
- 10%
- 20%
- 30%
- 40% ga ko‘payadi

397. A toifadagi xodimlarni tibbiy ko'rikdan o'tkazish 1 marta amalga oshiriladi:
- 6 oyda
- 1 yil
- 2 yil
- 3 oyda o‘tkaziladi

398. Qizilo'ngachni standart tekshirish o'tkaziladi:
- bariy suspenziyasi
- yog'li eritmalar
- suvda eruvchan eritmalar
- qo'sh kontrastli

399. Qizilo'ngachning ikki tomonlama kontrasti bu:
- bariy suspenziyasi + uning qo'shimcha qismlari
- bariy suspenziyasi + ko'pikli aralashma
- gaz + gaz
- zond yordamida tekshirish

400. Qizilo'ngachning begona jismlari uchun quyidagilar qo'llaniladi
- qalin bariy suspenziyasi
- kremsi suspenziyasi
- yog'li kontrast moddalar
- gazlar

401. Ko'krak qafasidagi chiziqlar proektsion ravishda mos keladi:
- o'rta klavikulyar va skapulyar, o'rta chiziqlar
- qo‘ltiq osti va orqa qo‘ltiq osti
- old va o‘rta qo‘ltiq osti suyagi
- o‘rta chiziqlar

402. Ko'krak qafasi florografiyasida bemor quyidagi holatda bo'ladi:
- Lateroskopiya holatida
- Vertikal
- Gorizontal
- Trendelenburg holatida

403. Bemorni to'g'ri o'rnatish bilan sternumning xipoid jarayoni proektsiyalanadi:
- XI ko‘krak umurtqasi
- I bel umurtqasi
- XII ko'krak umurtqasi
- V ko‘krak umurtqasi

404. Rentgen nurlanishi sohasi:
- radio to‘lqinlari va magnit maydonlari bilan
- infraqizil va uitrabinafsha nurlar bilan
- ultrabinafsha nurlanish va gamma nurlanish
- radio to‘lqinlari va infraqizil nurlanish bilan

405. Kabinetdan foydalanish uchun qabul qilishda tekshirish kim tomonidan amalga oshirilishi kerak?

- Sanitar-epidemiologik nazorat organlari va radiatsiya xavfsizligi guruhi vakillari
- Sanitar-epidemiologik nazorat organlari bo‘lim boshlig‘i ishtirokida
- Muassasa ma’muriyati va radiatsiya xavfsizligi uchun mas’ul shaxs ishtirokida sanitar-epidemiologik nazorat organlari tomonidan
- Ro‘yxatdan o‘tkazilgan barcha shaxslar

406. Bemorni rentgenologik tekshiruvga tayyorlash:
- Parhez
- Ovqatlanmaslik
- Klizma ertalabki
- Klizma kechki va ertalabki

407. Vena ichidagi in’ektsiyani amalga oshirishda rentgenolaborant qo‘liga bemor qoni tegdi. Nima qilish kerak?
- Salfetka bilan artish
- Qo‘llarni kran ostida yuvish
- Spirt bilan artish
- Barcha javoblar to'g'ri

408. Agar bemor terisiga kontrast modda tushgan bo‘lsa:
- Steril bog‘lam qo‘yish
- Spirt bilan artish
- Nam salfetka bilan artish
- Yallig‘lanishga qarshi malham qo‘yish

409. Hushdan ketganda shifokorga qadar yordam ko‘rsatish tadbirlari qanday:
- Bemorga gorizontal holat berish
- Toza havo bilan ta’minlash
- Nashatir spirtini qo‘llash
- Barcha javoblar to'g'ri

410. Bemorni gisterosalpingoskografiyaga tayyorlash qanday:
- Tekshiruv arafasida vaginadan surtma topshirish, ichakni tozalash va tekshiruv oldidan qovuqni bo‘shatish
- Tayyorlash talab etilmaydi
- Ovqatlanmaslik, ichakni tozalash
- Tekshiruv oldidan qovuqni bo‘shatish

411. Rentgen xonasida bemorning yurak urishi to‘xtaganda sizning harakatlaringiz ketma-ketligi:
- Bilvosita yurak massaji va sun’iy nafas berish, reanimatsiya brigadasini chaqirish
- Reanimatsiya brigadasini chaqirish, bilvosita yurak massaji va sun’iy nafas berish
- Yurak ichiga adrenalin kiritish, reanimatsiya brigadasini chaqirish
- Barcha javoblar noto‘g‘ri

412. Qaysi organda(to‘qimada) rentgen nurining eng kichik yutilishi amalga oshiriladi?
- Suyak
- Jigar
- Yog‘ to‘qima
- Mushak

413. Rentgen rasmini to‘g‘ridan-to‘g‘ri kattaiashtirishdan rentgenografiyaning manfaati nimada?
- Tik o‘lchamlari sababli rasmning ko‘proq ko‘rinishida
- Oddiy rentgenogrammalarda ko‘rinmaydigan tafsilotlarni aniqlashda
- Tekshirilayotgan shaxsga nur yukini kamaytirishda
- Rasmning geometrik keskinligini oshirishda

414. Raqamli (digital) flyuorografiyaning oddiy flyuorografiyadan afzalliklari qanday?
- Tekshirilayotganlarga nur yukini kamaytirish
- Fotosuratning yo‘qligi
- Rentgen (flyuorografik) plenkaga ehtiyojning yo‘qligi
- Barcha javoblar to‘g‘ri

415. Rentgenografiyaning qanday turlari raqamli (digital) rentgenografiyaga tayanadi?
- Analog-raqamli va raqamli analog o‘zgartiruvchilardan foydalanishga asoslangan rentgenografiya
- Lyuminestsentli ekranning yodda qoluvchi rasmidan foydalanishga asoslangan
- Eksponatsiyalangan selen plastinasidan elektr signallarini olib tashlashga asoslangan
- Barcha javoblar to‘g‘ri

416. Salbiy ta’sir qiluchi tarqalgan nurlanishni quyidagi usullar yordamida kamaytirish mumkin:
- kuchaytiruvchi ekranlar
- skrining panjarasi
- naycha
- diafragma

417. Rentgen xonasining amaldagi standartlarga muvofiqligi quyidagilar bilan belgilanadi:
- boshqaruvi
- texnik pasport
- sanitariya-epidemiologiya xulosasi
- rentgen bo'limi (kabinet) mudiri

418. Rentgen bo‘limi (kabinet) xodimlari “A” guruhiga kiradi:
- ma’muriyat buyrug‘i bilan
- texnik pasport
- sanitariya-epidemiologiya xulosasi
- rentgen bo'limi (kabinet) mudiri

419. Turar-joy binolarida rentgen xonalarini joylashtirish mumkinmi?
- ha
- yo'q
- yarim yerto‘lada mumkin
- yaxshi jihozlangan himoya bilan mumkin

420. To'g'ridan-to'g'ri tasvirni kattalashtirishga erishiladi
- fokus-obyekt masofasini oshirish
- fokus-plyonka masofasini oshirish
- markazlashtirilgan nuqta hajmini oshirish
- obyekt va plyonka masofasini oshirish

421. Tibbiy radiologiya - nurlanishdan tibbiy maqsadlarda foydalanish haqidagi fan. Uning asosiy bo'limlari:
- kasalliklarni aniqlash (radiatsiya diagnostikasi)
- kasalliklarni davolash (radiatsiya terapiyasi)
- yashirin kasalliklarni aniqlash uchun ommaviy skrining tadqiqotlari (radiatsion skrining)
- barcha javoblar to‘g‘ri

422. Rentgen maydoni quyidagilar orasida joylashgan:
- radioto‘lqinlar va magnit maydon
- infraqizil va ultrabinafsha nurlanish
- ultrabinafsha nurlanish va gamma nurlanish
- radioto‘lqinlar va infraqizil nurlanish

423. Gaymor bo’shliqlar joylashgan:
- yuqori jag‘ suyagida
- etmoid suyagida
- ponasimon suyakda
- peshona suyagida

424. Bosh suyagi rentgenografiyasining standart proyektsiyalariga quyidagilar kiradi:
- to’g’ri burun-peshona, yon proyektsiya
- orqa to’g’ri, yon proyektsiya
- to‘g‘ri burun-iyak, yon proyektsiya
- yon proyektsiya

425. Burunning suyaklari quyidagilarda yaxshiroq ko'rinadi:
- to'g'ridan-to'g'ri proyektsiya
- yon proyektsiya
- orqa proyektsiya
- burun-peshona proyektsiya

426. Turk egari joylashgan:
- chakka suyagida
- ponasimon suyakda
- tepa suyagida
- g’alvirsimon suyakda

427. Turk egarining rentgenografiyasi uchun quyidagilar qo'llaniladi:
- to‘g‘ri orqa proyektsiya
- to‘g‘ri burun-peshona proyektsiya
- yon tomondan yo’nalgan proyektsiyasi
- to‘g‘ri oldingi proyektsiya

428. Naychali suyaklarning rentgenogrammalarining aniqligi quyidagicha rentgenogrammani o'z ichiga oladi:
- 1- proyektsiyada
- 2 ta o‘zaro perpendikulyar proyektsiyalarda
- 4- proyektsiyada
- 3- proyektsiyada

429. Ponasimon (asosiy) sinus yaxshi ko'rinadi:
- to‘g‘ri proyektsiyali rentgenogrammada
- yon proyektsiyali rentgenogrammada
- orqa to'g'ri proyektsiyali rentgenogrammada
- oldingi to‘g‘ri proyektsiyali rentgenogrammada

430. Uzun naychali suyaklarning rentgenogrammasini o'tkazishda:
- bo’g’im ham qamrab olish kerak
- bo’g’im qamrab olish ixtiyoriy
- ikkala tomondan bo’g’im ham qamrab olish kerak
- faqat suyaklarning markazini olish kerak

431. Tos suyaklari quyidagilarga tegishli:
- naychali suyaklar
- yassi suyaklar
- g’ovak suyaklar
- aralash

432. Bilak suyaklari quyidagilarga tegishli:
- naychali suyaklar

- yassi suyaklar
- g’ovak suyaklari
- aralash