

Демонстрационный вариант PDF-файла, в данном файле представлено вопросов: 10 из 2925. Полная версия файла выглядит так же, как данный файл, но в полной версии файла представлены все вопросы. Файл со всеми вопросами можно скачать по ссылке, которая расположена внизу этой страницы.

31.08.09. Рентгенология

1. Рентгенологическими признаками очагов при милиарном туберкулезе легких являются

- однотипные мелкие, симметрично расположенные в обоих легких
 - однотипные мелкие, симметрично расположенные в прикорневой зоне
 - крупные с размытыми контурами, расположенные в верхних отделах
 - крупные с размытыми контурами, расположенные в нижних отделах
-

2. Основными рентгенологическими критериями при дифференциальной диагностике дистопии почки и нефроптоза являются

- уровень расположения лоханки и уровень отхождения почечной вены
 - длина мочеточника и уровень отхождения почечной вены
 - длина мочеточника и уровень расположения лоханки
 - длина мочеточника и уровень отхождения почечной артерии
-

3. Методом первичной диагностики легочного туберкулеза является

- томография
 - рентгеноскопия
 - рентгенография
 - бронхография
-

4. С целью проведения дифференциальной диагностики функционального и органического сужения пищеводно-желудочного перехода пациенту назначают

- холиномиметики (морфин и др.)
 - ангиоблокаторы (бускопан и др.)
 - холинолитики (атропин, метацин)
 - нитриты (амилнитрит, нитроглицерин)
-

5. На экскреторной урографии интенсивность изображения мочевыделительных путей зависит от

- концентрации контрастного препарата
 - сопутствующих заболеваний
 - количества контрастного препарата
 - возраста пациента
-

6. Симптом парадоксальной дисфагии (задержка жидкой пищи) возникает при

- ахалазии кардии
 - эзофагокардиальном раке
 - дивертикуле пищевода
 - психоневрологических расстройствах
-

7. Типичным проявлением болезни Такаясу является поражение

- брахио-цефальных артерий
 - подвздошных вен
 - подвздошных артерий
 - терминального отдела аорты
-

8. В рентгеновских кабинетах при оценке дозовой нагрузки на персонал применяется метод

- люминесцентный
 - ионизационный
 - фотохимический
 - химический
-

9. При рентгеноскопии на внутрилегочное расположение образования указывает

- наличие прямых углов с грудной стенкой
 - изменение формы в разных проекциях
 - смещаемость с легким при дыхании
 - округлая форма и наличие дренирующего бронха
-

10. Наиболее часто маршевый перелом выявляется в

- диафизе большеберцовой кости
 - плюсневых костях
 - метафизе малоберцовой кости
 - шейке бедренной кости
-