

Демонстрационный вариант PDF-файла, в данном файле представлено вопросов: 10 из 2966. 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

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

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

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

3. Методом первичной диагностики легочного туберкулеза является

- рентгеноскопия
 - бронхография
 - рентгенография
 - томография
-

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

- нитраты (амилнитрат, нитроглицерин)
 - холинолитики (атропин, метацин)
 - холиномиметики (морфин и др.)
 - ангиоблокаторы (бускопан и др.)
-

5. На экскреторной урографии интенсивность изображения мочевыводящих путей зависит от

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

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

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

7. Типичным проявлением болезни Такаясу является поражение

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

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

- ионизационный
 - люминесцентный
 - химический
 - фотохимический
-

9. При рентгеноскопии на внутрилегочное расположение образования указывает

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

10. Наиболее часто маршевый перелом выявляется в

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