

<<医学影像专业知识模拟考卷>>

图书基本信息

书名：<<医学影像专业知识模拟考卷>>

13位ISBN编号：9787811167092

10位ISBN编号：7811167093

出版时间：2009-10

出版单位：北京大学医学出版社

作者：医疗卫生系统招考通用教材编写组 编写

页数：116

版权说明：本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问：<http://www.tushu007.com>

## <<医学影像专业知识模拟考卷>>

### 内容概要

为加快医疗卫生事业改革与发展,优化医疗卫生机构专业技术人员队伍,提高医务人员整体素质,根据人事部《事业单位公开招聘人员暂行规定》,医疗卫生事业单位新进人员必须经过公开招聘考试通过后方可录用。

医疗卫生系统的招聘工作人员考试须遵循“公开、平等、竞争、择优、任人唯贤、德才兼备”的原则,采取考试与考核相结合的方式进行。

目前,我国医疗卫生系统人才引进的考试制度还不完善,各地区的考试科目也存在某种程度的差异,因此,进一步规范和推进医疗卫生系统公开招聘考试工作必将任重而道远。

本套丛书是各级医疗卫生系统公开招聘考试统一规划教材,它的顺利出版不仅为广大考生的备考提供了复习范本,同时也为医疗卫生系统任职岗前培训带来指导性帮助。

本套丛书在内容编辑上适应医疗卫生事业单位招聘考试的最新变化,体现出医疗卫生系统招聘考试命题的地方特点。

医疗卫生系统公开招聘考试的考查重点是检测考生从事医疗卫生工作必须具备的基本能力素质,以及测评应聘者的综合分析能力、逻辑判断推理能力、基本知识的掌握情况以及运用基本知识分析判断的基本能力等等,因此,它考查内容覆盖面广,不仅包括应知应会的综合基础知识,也包括医学基础知识和本专业知识。

本套丛书在深入分析、研究省(市)各地医疗卫生事业单位招聘考试真题的基础上,综合众多命题专家的命题实践和命题思路,创造性地将考试的理论知识点与命题实践相结合,在对知识点的系统归纳总结及预测的基础上突出展现各类新题、难题的解题方法与技巧,以提高考生的应试能力。

“以最短的复习时间获得最好的成绩”是每一个考生的心愿,本套丛书将医疗卫生事业单位招聘的众多命题研究专家的最新研究成果汇编成书,指引考生找到正确的备考方法,避免由于辅导教材的选择不当而误入歧途。

本套丛书不仅集权威性,时效性于一身,而且具有省(市)各级医疗卫生系统招考独有的地方特色,具有极强的针对性与实用性,对考生快速提高考试成绩有极大的促进作用。

## <<医学影像专业知识模拟考卷>>

### 书籍目录

医学影像专业知识模拟考卷(一)医学影像专业知识模拟考卷(二)医学影像专业知识模拟考卷(三)医学影像专业知识模拟考卷(四)医学影像专业知识模拟考卷(五)医学影像专业知识模拟考卷(六)医学影像专业知识模拟考卷(七)医学影像专业知识模拟考卷(八)医学影像专业知识模拟考卷(九)医学影像专业知识模拟考卷(十)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(一)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(二)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(三)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(四)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(五)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(六)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(七)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(八)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(九)参考答案及解析医学影像专业知识模拟考卷(十)参考答案及解析

## &lt;&lt;医学影像专业知识模拟考卷&gt;&gt;

## 章节摘录

五、问答题1.【答案要点】心包积液的X线表现为：(1) 积液量在300mL以下者，心影大小和形状可无明显改变；中等至大量积液时，心影向两侧增大，呈球形或烧瓶形，心缘各段弧度消失，心膈角呈锐角；(2) 上腔静脉增宽；(3) 增大的心影可以超过心脏和大血管交界以上，故使主动脉影缩短；(4) 心缘搏动减弱或消失，而主动脉搏动则表现正常；(5) 肺纹理减少、稀疏，如合并左心衰竭，则有肺淤血现象。

2.【答案要点】二尖瓣成形术的适应证：(1) 中、重度单纯二尖瓣狭窄，瓣膜无明显变形，弹性好，无严重钙化，瓣膜下结构无明显异常，左心房无血栓，瓣口面积  $< 1.5\text{cm}^2$ ，窦性心律。

(2) 二尖瓣交界分离术后再狭窄。

(3) 二尖瓣狭窄伴重度肺动脉高压、手术治疗危险性很大者、不宜换瓣者，也可作为选择对象。

(4) 二尖瓣狭窄并心房颤动，二尖瓣钙化，合并轻度二尖瓣或主动脉瓣关闭不全，可作为相对适应证。

禁忌证：风湿活动，有体循环栓塞史及严重心律失常，二尖瓣叶明显变形，瓣下结构严重异常，二尖瓣或主动脉瓣中度以上关闭不全，房间隔穿刺禁忌者。

3.【答案要点】在临床超声诊断中，人体内部脏器的形态、结构及病变等是通过声像图像表现出来的。

由于声学特性的多样性和组织结构复杂等诸多因素的相互影响，声像图与实际的组织解剖断面可能存在一定的差异，所以超声诊断存在着一定程度的局限性。

(1) 超声波在传播过程中遇到的界面两侧声阻抗差值越大，反射越强。

比如人体肺内充满气体，与软组织之间声阻抗差大，在此界面上，入射的能量几乎全部被反射回来，超声波不能通过。

所以，超声对其病变的诊断受到一定程度的限制。

同样道理，如果界面两侧声阻抗差值不足以引起反射，声像图上显示不出相应的差异，病变同样不易诊断。

(2) 超声检查对脏器的占位性病变的诊断和鉴别诊断有确定意义，但对无明显解剖结构改变或无明显声学特征改变的脏器的弥漫性病变，其诊断存在一定程度限制，如对乙肝病毒携带者、早期肝硬化等无法提示诊断。

对界面反射复杂的组织结构及其弥漫性病变，如腹腔内的大网膜、系膜、小网膜囊等结构，因其没有鲜明的界限且其组织界面反射复杂，超声对其的显示不像实质性脏器那样明确具体。

所以，发生此部的肿瘤浸润、粘连改变，用超声诊断是困难的。

(3) 超声诊断主要反映解剖和病理解剖学信息，与脏器的功能状态并非完全对应。

声像图上的轻微改变可能已有明显的功能损害；相反，声像图上虽有明确表现，但因处于功能代偿期，临床也可无明显的异常表现。

(4) 超声诊断结果的准确性受检查者主观因素影响较大。

(5) 超声检查中还存在着一定的扫查盲区。

4.【答案要点】(1) 脑灌注显像主要适应于：短暂性脑缺血发作(TIA)和可逆性缺血性脑疾病(PRIND)，可以显示患者在症状恢复后仍存在局部脑血流量降低的状态，灵敏度和特异性高，有重要的评价预后价值，有助于发现高危患者。

癫痫灶探测和定位，阳性率高，准确可靠，有助于癫痫分类。

脑梗死，用于发病48小时内早期诊断。

脑损伤，病灶发现率高。

(2) 脑灌注显像还可用于：了解脑瘤的血供情况，指导化疗。

Alzheimer型痴呆诊断和鉴别诊断；Huntington舞蹈病，可在CT发现尾状核萎缩之前显示尾状核血流和功能。

5.【答案要点】浸润型肺结核多见于成人，是继发性肺结核中最常见的类型，其x线表现多种多样，可

<<医学影像专业知识模拟考卷>>

表现为渗出性病灶、增殖性病灶、干酪性病灶、结核性空洞、纤维病灶和钙化病灶等。

常见表现如下：（1）病变多位于两侧肺尖和锁骨下区，两肺下叶背段也较常见，可单侧和双侧同时发病。

（2）早期常为渗出性病变，表现为轮廓模糊的片絮状阴影，其后可出现增殖性病变，呈现为结节样改变或纤维索条样改变。

（3）部分病例可合并有结核性空洞，急性期和亚急性期常为厚壁空洞，内缘大多不规则，形态不整；慢性期多为薄壁空洞，圆形或椭圆形，洞壁光整。

## <<医学影像专业知识模拟考卷>>

### 编辑推荐

《医疗卫生系统招聘工作人员考试系列教材:医学影像专业知识模拟考卷》:国内唯一研究型辅导机构——直击命题核心医疗卫生事业单位考试权威教材,历年考题深度剖析及精解,命题规律揭秘及应试技巧。

版权说明

本站所提供下载的PDF图书仅提供预览和简介，请支持正版图书。

更多资源请访问:<http://www.tushu007.com>