

# Нервные болезни (лечебный факультет)

top

По умолчанию для Нервные болезни

## Болезнь Паркинсона

Вопросов в категории: 26

Болезнь Паркинсона может проявиться следующими синдромами

Болезнь Паркинсона может проявиться следующими синдромами

- вестибуло-мозжечковым
- **гипокинетическим**
- дендорубральным
- хореоатетоидным

Болезнь Паркинсона не проявляется

Болезнь Паркинсона не проявляется

- акинетико-ригидным синдромом
- дрожательно-ригидным синдромом
- дрожательным синдромом
- **хореоатетоидным синдромом**

Болезнь Паркинсона проявляется следующими синдромами

Болезнь Паркинсона проявляется следующими синдромами

- **акинетико-ригидным**
- вестибуломозжечковым
- гиперкинетическим
- пирамидным
- хореоатетоидным

Двигательные симптомы, нехарактерные для паркинсонизма

Двигательные симптомы, нехарактерные для паркинсонизма

- маскообразное лицо
- пропульсии
- феномен "зубчатого колеса"
- **хорея**
- шаркающая походка

Для дрожательного паралича (синдрома Паркинсонизма) не характерны симптомы

Для дрожательного паралича (синдрома Паркинсонизма) не характерны симптомы

- амимия
- **интенционный тремор**
- пластическая ригидность
- пропульсии
- тремор покоя

Для лечения паркинсонизма не используется

Для лечения паркинсонизма не используется

- L-Дофа
- **аминазин**
- наком, мадопар
- проноран
- циклодол

Для паркинсонического тремора характерно

Для паркинсонического тремора характерно

- интенционный тремор, уменьшающийся в движении
- интенционный тремор, усиливающийся в движении
- **тремор покоя в виде "счёта монет" и "скатывания пилюль", уменьшающийся в движении**
- тремор покоя, усиливающийся в движении

**Информативные методы для диагностики "паркинсонизма-плюс"**

Информативные методы для диагностики "паркинсонизма-плюс"

- **КТ ГМ, МРТ ГМ, ПЭТ**
- рентгенография черепа
- РЭГ
- спинномозговая пункция
- ЭЭГ

**Информативные методы для диагностики Болезни Паркинсона**

Информативные методы для диагностики Болезни Паркинсона

- ангиография
- КТ головного мозга
- МРТ головного мозга
- **ПЭТ - позитронно-эмиссионная томография**
- спинномозговая пункция

**Информативные методы для диагностики сосудистого паркинсонизма**

Информативные методы для диагностики сосудистого паркинсонизма

- **КТ ГМ, МРТ ГМ, ПЭТ**
- рентгенография черепа
- РЭГ
- спинномозговая пункция
- ЭЭГ

**К видам симптоматического паркинсонизма не относится**

К видам симптоматического паркинсонизма не относится

- **паркинсонизм-плюс**
- постэнцефалитический
- сосудистый
- токсический
- травматический

**К ДОФА-содержащим препаратам для лечения болезни Паркинсона относится**

К ДОФА-содержащим препаратам для лечения болезни Паркинсона относится

- **наком**
- пронаран
- циклодол
- юмекс

**Наиболее эффективная группа препаратов для лечения болезни Паркинсона на 3-5 стадии заболевания**

Наиболее эффективная группа препаратов для лечения болезни Паркинсона на 3-5 стадии заболевания

- витамины
- **леводопа**
- ноотропы
- спазмолитики
- холинолитики

**Нарастание проявлений болезни Паркинсона не наступает при приёме**

Нарастание проявлений болезни Паркинсона не наступает при приёме

- аминазина
- галоперидола
- **диазепама**
- дроперидола

**Нарастание симптомов болезни Паркинсона не наступает от приёма**

Нарастание симптомов болезни Паркинсона не наступает от приёма

- аминазина
- галоперидола
- дроперидола
- **феназепама**

**Нарушения движений, нехарактерных для паркинсонизма**

Нарушения движений, нехарактерных для паркинсонизма

- **атетоз пальцев рук**
- маскообразное лицо
- пропульсии
- феномен "зубчатого колеса"
- шаркающей походки

**Нейрохимические изменения в подкорковых ядрах при болезни Паркинсона характеризуются**

Нейрохимические изменения в подкорковых ядрах при болезни Паркинсона характеризуются

- увеличением дофамина
- увеличением содержания норадреналина
- уменьшением ацетилхолина
- **уменьшением дофамина**
- уменьшением содержания норадреналина

**Обязательный симптом при паркинсонизме**

Обязательный симптом при паркинсонизме

- **гипокинезия**
- постуральная неустойчивость
- постурально-кинетический тремор
- ригидность
- тремор покоя

Основными симптомами паркинсонизма не является

Основными симптомами паркинсонизма не является

- гипокинезия, брадикинезия, олигокинезия
- **постурально-кинетический тремор**
- постуральные нарушения
- ригидность
- тремор покоя

Побочные явления При лечении болезни Паркинсона дофа-содержащими препаратами

Побочные явления При лечении болезни Паркинсона дофа-содержащими препаратами

- вестибулярные расстройства
- **моторные флюктуации в виде синдрома "включение-выключение"**
- судорожный синдром
- чувствительные нарушения

Препараты для лечения фокальных мышечных дистоний

Препараты для лечения фокальных мышечных дистоний

- **антиконвульсанты**
- гормоны
- ноотропы
- холиномиметики

При Болезни Паркинсона назначают L-Дофа, а не сам дофамин

При Болезни Паркинсона назначают L-Дофа, а не сам дофамин

- L-Дофа действует на дофаминовые рецепторы сильнее, чем сам дофамин
- L-Дофа лучше всасывается, чем дофамин
- L-Дофа реже вызывает тошноту и рвоту
- **дофамин не проникает через гематоэнцефалический барьер**

Признаки, нехарактерные для нейродегенеративного заболевания типа "паркинсонизм-плюс", в отличие от ...

Признаки, нехарактерные для нейродегенеративного заболевания типа "паркинсонизм-плюс", в отличие от Болезни Паркинсона

- вегетативная недостаточность
- **гемипарезы, парепарезы**
- мозжечковые нарушения, бульбарный синдром
- парез взора
- ранняя деменция

Признаки, нехарактерные для сосудистого паркинсонизма в отличие от Болезни Паркинсона

Признаки, нехарактерные для сосудистого паркинсонизма в отличие от Болезни Паркинсона

- **выраженный и стойкий эффект леводопы**
- нарушение ходьбы, при сохранный "велосипедной пробе" в положении лежа
- отсутствие гипокинезии
- преимущественное поражение нижней части тела
- связь с цереброваскулярной патологией

**Признаки, нехарактерные для эссенциального тремора в отличие от Болезни паркинсона**

Признаки, нехарактерные для эссенциального тремора в отличие от Болезни паркинсона

- **положительный эффект леводопы**
- положительный эффект от алкоголя, антиконвульсантов
- постурально-кинетический тремор
- симметричный дебют

**Токсический паркинсонизм не вызывает**

Токсический паркинсонизм не вызывает

- марганец
- окись углерода
- ртуть
- **свинец**
- сероуглерод

## **Вегетативная система**

**Вопросов в категории: 43**

**В норме клиностатическая проба вызывает**

В норме клиностатическая проба вызывает

- замедление пульса на 15 - 20 уд. в мин.
- **замедление пульса на 6 - 10 уд. в мин.**
- учащение пульса на 15 - 20 уд. в мин.
- учащение пульса на 6 - 10 уд. в мин.

**В норме ортостатическая проба вызывает**

В норме ортостатическая проба вызывает

- замедление пульса на 10 - 12 уд. в мин. уд. в мин.
- замедление пульса на 15 - 20 уд. в мин.
- **учащение пульса на 10 - 12 уд. в мин.**
- учащение пульса на 15 - 20 уд. в мин.

**В состав лимбико-ретикулярного комплекса не входит**

В состав лимбико-ретикулярного комплекса не входит

- гиппокамп
- поясная извилина
- ретикулярная формация
- **черное вещество**

**Вегетативными образованиями спинного мозга являются**

Вегетативными образованиями спинного мозга являются

- боковые рога
- задние рога
- задние столбы
- передние рога
- передняя спайка

Гипоталамическим синдромом не является

Гипоталамическим синдромом не является

- **акинетико-ригидный**
- вегетативно-висцеральный
- вегетативно-сосудистый
- нарушения терморегуляции
- нейро-обменно-эндокринный

Диафрагмальный центр расположен на уровне

Диафрагмальный центр расположен на уровне

- L5
- Th4
- C2-C3
- **C4**
- Th1

Для вызывания менингеального симптома Кернига

Для вызывания менингеального симптома Кернига

- **выпрямляют ногу, согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах**
- надавливают на область лонного сочленения
- сгибают голову вперед
- сдавливают четырёхглавую мышцу бедра

Для вызывания нижнего симптома Брудзинского

Для вызывания нижнего симптома Брудзинского

- **выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного, а смотрят на другую**
- надавливают на область лонного сочленения
- сгибают голову вперед
- сдавливают четырёхглавую мышцу бедра

Для нормального состава ликвора не характерно

Для нормального состава ликвора не характерно

- белок 0,23-0,33 г/л
- жидкость прозрачная, бесцветная
- ликворное давление 150-200мм. вод. ст.
- **уровень сахара в ликворе равен уровню сахара в крови**
- цитоз 2-3 кл. в 1 мм<sup>3</sup>

Истинное недержание мочи возникает

Истинное недержание мочи возникает

- при поражении парацентральной дольки

- при поражении пирамидного пути с двух сторон
- при поражении пирамидного пути с одной стороны
- **при поражении спинального тазового центра S1-S3 сегментов**
- при поражении таламуса

**Истинное недержание мочи возникает при поражении**

Истинное недержание мочи возникает при поражении

- **конуса спинного мозга**
- парацентральных долек передней центральной извилины
- поясничного утолщения спинного мозга
- шейного отдела спинного мозга

**К Критериям диагностики гипоталамического синдрома не ОТНОСИТСЯ**

К Критериям диагностики гипоталамического синдрома не ОТНОСИТСЯ

- наличие вегетативно-сосудистых расстройств
- **наличие гипертензионного синдрома**
- наличие нейроэндокринных расстройств
- наличие нервно-мышечного синдрома
- наличие синдром нарушения сна и бодрствования

**К общемозговым симптомам не ОТНОСИТСЯ**

К общемозговым симптомам не ОТНОСИТСЯ

- **афазия**
- головная боль
- нарушение сознания
- рвота на высоте головной боли

**К признакам внутричерепной гипертензии не ОТНОСИТСЯ**

К признакам внутричерепной гипертензии не ОТНОСИТСЯ

- **амавроз**
- диффузная распирающая головная боль
- мозговая рвота
- отек дисков зрительных нервов

**К Рентгенологическим признакам внутричерепной гипертензии не ОТНОСИТСЯ**

К Рентгенологическим признакам внутричерепной гипертензии не ОТНОСИТСЯ

- **микроцефалия**
- остеопороз спинки турецкого седла
- расхождение венечных швов у детей
- усиление рисунка "пальцевых вдавлений"
- усиление рисунка диплоических вен

**К симптомам менингеального синдрома не ОТНОСИТСЯ**

К симптомам менингеального синдрома не ОТНОСИТСЯ

- ригидность затылочных мышц
- **симптом Бабинского**
- симптом Кернига
- симптомы Брудзинского (верхний, средний, нижний)

Каудальный отдел сегментарного аппарата парасимпатической нервной системы представлен нейронами боковых рогов спинного мозга

- L4 - L5
- L5 - S1
- S1 - S3
- **S3 - S5**

Люмбальную пункцию проводят между остистыми отростками позвонков

Люмбальную пункцию проводят между остистыми отростками позвонков

- L1 - L2
- L2 - L3
- **L3 - L4**
- Th1-L1

Менингеальным симптомом не является

Менингеальным симптомом не является

- ригидность мышц затылка
- светобоязнь
- симптом Кернига
- **симптом Ласега**
- симптомы Брудзинского (верхний, средний и нижний)

О повышении тонуса парасимпатической нервной системы свидетельствуют симптомы

О повышении тонуса парасимпатической нервной системы свидетельствуют симптомы

- артериальная гипотония
- брадикардия
- **мидриаз**
- миоз

О повышении тонуса симпатической нервной системы свидетельствуют симптомы

О повышении тонуса симпатической нервной системы свидетельствуют симптомы

- артериальная гипертония
- **брадикардия**
- мидриаз
- тахикардия
- усиление потоотделения

Образования мозга, относящиеся к надсегментарному отделу вегетативной нервной системы

Образования мозга, относящиеся к надсегментарному отделу вегетативной нервной системы

- боковые рога спинного мозга
- вегетативные ядра ЧМН в стволе мозга
- **гипоталамус**
- пограничный симпатический ствол

Образования мозга, относящиеся к сегментарному отделу вегетативной нервной системы

Образования мозга, относящиеся к сегментарному отделу вегетативной нервной системы



- гипоталамус
- лимбическая система
- **пограничный симпатический ствол**
- ретикулярная формация

**Основная функция надсегментарного отдела вегетативной нервной системы**

Основная функция надсегментарного отдела вегетативной нервной системы

- **интегративная**
- соматовегетативная
- трофотропная
- эрготропная

**Основная функция парасимпатического отдела вегетативной нервной системы**

Основная функция парасимпатического отдела вегетативной нервной системы

- интегративная
- психовегетативная
- **трофотропная**
- эрготропная

**Основная функция симпатического отдела вегетативной нервной системы**

Основная функция симпатического отдела вегетативной нервной системы

- вегетативно-сосудистая
- интегративная
- трофотропная
- **эрготропная**

**Основным признаком поражения гипоталамической области не является**

Основным признаком поражения гипоталамической области не является

- **гемипарез**
- нарушение сердечного ритма
- нарушение терморегуляции
- нарушения ритма сна и бодрствования
- нейроэндокринные расстройства

**Основным симптомом ваго-инсулярного криза не является**

Основным симптомом ваго-инсулярного криза не является

- брадикардия
- желудочно-кишечные дискинезии
- **ознобоподобный тремор**
- понижение АД

**Основным симптомом поражения солнечного сплетения не является**

Основным симптомом поражения солнечного сплетения не является

- **императивные позывы на мочеиспускание**
- метеоризм
- приступы жгучих, опоясывающих болей в животе, особенно в области пупка
- тошнота

**Основным симптомом симпато-адреналового криза не является**

Основным симптомом симпато-адреналового криза не является

- повышение АД
- **понижение АД**
- тахикардия
- чувство страха смерти

**Основным симптомом синдрома Горнера-Клода Бернара не является**

Основным симптомом синдрома Горнера-Клода Бернара не является

- **мидриаз**
- миоз
- сужение глазной щели
- энтофтальм

**Основным симптомом, характерным для общего церебрального сосудистого криза не является**

Основным симптомом, характерным для общего церебрального сосудистого криза не является

- головная боль
- головокружение
- **монопарез**
- тошнота или рвота
- шум в голове

**Основными патогенетическими механизмами повышения внутричерепного давления не является**

Основными патогенетическими механизмами повышения внутричерепного давления не является

- затруднение оттока ликвора
- избыточная продукция ликвора
- **повышение артериального давления**
- сочетание гиперсекреции с нарушением ликвородинамики

**Положительная реакция на приём нитроглицерина при проведении РЭГ-исследования свидетельствует**

Положительная реакция на приём нитроглицерина при проведении РЭГ-исследования свидетельствует

- о низком сосудистом тоне
- **о функциональном сужении церебральных сосудов**
- об индивидуальной реакции на нитроглицерин
- об органическом сужении церебральных сосудов

**Противопоказанием для люмбальной пункции не является**

Противопоказанием для люмбальной пункции не является

- брадикардия
- застой на глазном дне
- нарушение дыхательной функции
- нарушение функции ядер ствола головного мозга (бульбарного отдела)
- **расстройство сознания**

**Сегментарный аппарат симпатического отдела вегетативной нервной системы представлен нейронами боковых**

...

Сегментарный аппарат симпатического отдела вегетативной нервной системы представлен нейронами боковых рогов спинного мозга на уровне сегментов

- **C8-L3**
- T1-T12
- T6-L4
- C5-T10

**Сегментарный парасимпатический аппарат включает в себя**

Сегментарный парасимпатический аппарат включает в себя

- боковые рога спинного мозга
- **вегетативные ядра ствола мозга и спинальный тазовый центр S1-S3 сегментов**
- вегетативные ядра таламуса и лимбического мозга
- гипоталамус и вегетативные клетки коры головного мозга
- паравертебральную цепочку

**Симптомы поражения парасимпатических ядер глазодвигательного нерва**

Симптомы поражения парасимпатических ядер глазодвигательного нерва

- диплопия
- **мидриаз**
- расходящееся косоглазие
- экзофтальм

**Спинальный сегментарный аппарат парасимпатического отдела вегетативной нервной системы представлен ...**

Спинальный сегментарный аппарат парасимпатического отдела вегетативной нервной системы представлен нейронами боковых рогов на уровне сегментов

- C6-Th2
- **S2-S5**
- Th10-L1
- C2.5

**Спинномозговая жидкость вырабатывается**

Спинномозговая жидкость вырабатывается

- диплоическими венами
- оболочками мозга
- пахионовыми грануляциями
- синусами
- **хориоидальными сплетениями желудочков мозга**

**Тонус парасимпатической нервной системы повышают медиаторы**

Тонус парасимпатической нервной системы повышают медиаторы

- адреналин
- ацетилхолин
- дофамин
- **норадреналин**

**Центральные тазовые нарушения возникают при поражении**

Центральные тазовые нарушения возникают при поражении

- **двухстороннее поражение пирамидного пути**
- двухстороннее поражение спиноталамических трактов
- задних столбов спинного мозга
- пирамидного пути с одной стороны
- тазового центра

**Цилиоспинальный центр расположен в боковых рогах спинного мозга на уровне сегментов**

Цилиоспинальный центр расположен в боковых рогах спинного мозга на уровне сегментов

- Th3-4
- C6-7
- C7-8
- **C8-Th2**

## **Вегето-сосудистая дистония**

**Вопросов в категории: 20**

**В основе синдрома прогрессирующей вегетативной недостаточности лежат**

В основе синдрома прогрессирующей вегетативной недостаточности лежат

- **висцеральная вегетативная полиневропатия**
- дисфункция неспецифических систем мозга
- дисфункция специфических систем мозга
- патология внутренних органов
- поражение смешанных нервов, сплетений и корешков, иннервирующих конечности

**Вегетативные кризы не сопровождаются следующими психопатологическими проявлениями**

Вегетативные кризы не сопровождаются следующими психопатологическими проявлениями

- агорафобией
- **истерическими припадками**
- ограничительным поведением
- тревогой ожидания

**Вегетативный криз не наблюдается при**

Вегетативный криз не наблюдается при

- болезнях сердечнососудистой системы (гипертонической болезни, пролапсе митрального клапана и др.)
- неврозах
- **паркинсонизме**
- эндокринных заболеваниях (феохромоцитоме, гипер-, гипотиреозе)

**ВИД НЕВРОЗА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЮТСЯ Судорожные припадки**

ВИД НЕВРОЗА, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЮТСЯ Судорожные припадки

- **истерия или конверсионный невроз**
- неврастения
- невроз навязчивых движений
- невроз навязчивых состояний
- невротическая депрессия

**Возникновение скотома при классической мигрени (офтальмической) обусловлено поражением**

Возникновение скотомы при классической мигрени (офтальмической) обусловлено поражением

- зрительного нерва
- зрительного тракта
- зрительной лучистости
- **коры затылочной доли**
- сетчатки

Для диагностики невроза не характерно

Для диагностики невроза не характерно

- **наличие органической симптоматики**
- особенности клинической симптоматики
- особенности структуры личности больного
- психический конфликт
- психотравмирующая ситуация

К Ведущим вегетативным синдромам в клинике вегетативной дистонии не относится

К Ведущим вегетативным синдромам в клинике вегетативной дистонии не относится

- вегетативно-сосудисто-трофический синдром
- гипервентиляционный синдром
- психовегетативный синдром
- синдром прогрессирующей вегетативной недостаточности
- **судорожный синдром**

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ мигрени не относится

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ мигрени не относится

- односторонние головные боли
- периодичность возникновения
- пульсирующий характер боли
- семейный характер
- **ухудшение с возрастом**

К Основным симптомам внутричерепной гипертензии не относится

К Основным симптомам внутричерепной гипертензии не относится

- диффузная головная боль, усиливающаяся ночью и утром
- застойные соски зрительных нервов
- **нарушение чувствительности**
- рвота на высоте головной боли

Клиническими симптомами мигрени не является

Клиническими симптомами мигрени не является

- **наличие органической симптоматики**
- односторонность боли
- периодичность возникновения
- пульсирующий характер боли
- семейный характер

Ложные параличи или парезы наблюдаются при следующих неврозах

Ложные параличи или парезы наблюдаются при следующих неврозах

- **истерии**
- неврастении
- невроз навязчивых движений
- неврозе навязчивых состояний
- невротической депрессии

**Появление фотопсий в виде светящихся точек, искр, линий вначале приступа мигрени свидетельствует о ...**

Появление фотопсий в виде светящихся точек, искр, линий вначале приступа мигрени свидетельствует о поражении

- зрительного нерва
- зрительного перекреста
- зрительного тракта
- **коры затылочной доли**
- сетчатки

**ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ вегетативных кризов**

ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ вегетативных кризов

- антидепрессанты (амитриптилин, паксил, ципрамил и др.)
- **антихолинэстеразные препараты (прозерин, калимин)**
- бета-адреноблокаторы (анаприлин, обзидан, карведилол.)
- транквилизаторы (седуксен, реланиум)

**ПРЕПАРАТЫ Для лечения мигрени**

ПРЕПАРАТЫ Для лечения мигрени

- анальгин
- баралгин
- беллатаминал
- **имигран**
- индометацин

**При внутричерепной гипертензии на глазном дне обнаруживается**

При внутричерепной гипертензии на глазном дне обнаруживается

- атрофия зрительных нервов
- **застойные соски зрительных нервов**
- картина неврита зрительных нервов
- симптом Салюса
- сужение артерий

**При хронической внутричерепной гипертензии на глазном дне выявляются**

При хронической внутричерепной гипертензии на глазном дне выявляются

- **атрофия зрительных нервов**
- застойные соски зрительных нервов
- картина неврита зрительных нервов
- симптом Салюса
- сужение артерий

**Причинами вегетативной дистонии не является**

Причинами вегетативной дистонии не является

- аллергии
- болезнях ЖКТ
- заболевания щитовидной железы
- **ОНМК**
- период эндокринной перестройки: пубертата и климакса

**Рентгенологическими признаками внутричерепной гипертензии не является**

Рентгенологическими признаками внутричерепной гипертензии не является

- истончение костей свода черепа
- истончение спинки турецкого седла
- усиление пальцевых вдавлений
- усиление сосудистого рисунка
- **утолщение костей свода черепа**

**Симптомами классической мигрени не является**

Симптомами классической мигрени не является

- гемикрания
- наличие наследственного фактора
- **отсутствие наследственного фактора**
- светобоязнь
- тошнота и рвота

**Усиление пальцевидных вдавлений на рентгенограммах черепа свидетельствует о**

Усиление пальцевидных вдавлений на рентгенограммах черепа свидетельствует о

- артериальной гипертонии
- артериальной гипотонии
- венозной гипертонии
- **внутричерепной гипертензии**
- внутричерепной гипотензии

## **Воспалительные заболевания**

**Вопросов в категории: 54**

**В НЕВРОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА НЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

**В НЕВРОЛОГИЧЕСКУЮ СТАДИЮ БОЛЕЗНИ ЛАЙМА НЕ ОБНАРУЖИВАЮТСЯ МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

- **атрофии коры мозга**
- менингита
- острого поперечного миелита
- плексита
- полинейропатии

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА НЕ МОГУТ БЫТЬ**

**ВОЗБУДИТЕЛЯМИ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА НЕ МОГУТ БЫТЬ**

- менингококки
- **микобактерии туберкулёза**
- пневмококки
- стафилококки

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 200ММ. ВОД. СТ. ЛИКВОР ПРОЗРАЧНЫЙ.  
ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ (10-20 КЛЕТОК В 1 ...

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 200ММ. ВОД. СТ. ЛИКВОР ПРОЗРАЧНЫЙ.  
ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ (10-20 КЛЕТОК В 1 МКЛ), БЕЛОК 0,9-1,0 Г/Л.  
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- гнойного менингита
- полирадикулопатии
- серозного менингита
- туберкулёзного менингита
- **энцефалита**

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 220ММ. ВОД. СТ. ЛИКВОР ПРОЗРАЧНЫЙ,  
ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ 30-40 КЛЕТОК В /МКЛ....

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 220ММ. ВОД. СТ. ЛИКВОР ПРОЗРАЧНЫЙ,  
ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ 30-40 КЛЕТОК В /МКЛ., БЕЛОК 0,4 Г/Л. ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- гнойного менингита
- полирадикулоневрита
- **серозного менингита**
- туберкулёзного менингита
- энцефалита

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 300ММ. ВОД. СТ., ЛИКВОР ПРОЗРАЧНЫЙ,  
ОПАЛЕСЦИРУЕТ, ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ ...

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 300ММ. ВОД. СТ., ЛИКВОР ПРОЗРАЧНЫЙ,  
ОПАЛЕСЦИРУЕТ, ЛИМФОЦИТАРНЫЙ ПЛЕОЦИТОЗ 200-300 КЛЕТОК В 1 МКЛ. БЕЛОК 0,6-2  
Г/Л. ЧЕРЕЗ СУТКИ ВЫПАЛА НЕЖНАЯ ФИБРИННАЯ ПЛЁНКА, САХАР 20-30 МГ%  
ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- гнойного менингита
- полирадикулоневрита
- серозного менингита
- **туберкулёзного менингита**
- энцефалиа

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 360ММ. ВОД. СТ. ЛИКВОР МУТНЫЙ. ЦИТОЗ 2416  
ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЗА СЧЁТ ...

ДАВЛЕНИЕ СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ 360ММ. ВОД. СТ. ЛИКВОР МУТНЫЙ. ЦИТОЗ  
2416 ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ЗА СЧЁТ НЕЙТРОФИЛОВ, БЕЛОК 2,96 Г/Л. ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ

- **гнойного менингита**
- полирадикулоневрита
- серозного менингита
- туберкулёзного менингита
- энцефалита

**ДВИГАТЕЛЬНЫЕ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЕ ОБУСЛОВЛЕННЫ  
ПОРАЖЕНИЕМ**

**ДВИГАТЕЛЬНЫЕ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ПРИ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЕ  
ОБУСЛОВЛЕННЫ ПОРАЖЕНИЕМ**

- **головного и спинного мозга**
- корешков
- периферических нервов
- поперечнополосатой мускулатуры



Для диагностики клещевого энцефалита не применяется

Для диагностики клещевого энцефалита не применяется

- **бактериологический метод**
- иммуноферментный анализ (ИФА)
- полимеразная цепная реакция (ПЦР)
- реакция связывания комплемента (РСК)
- реакция торможения гемагглютинации (РТГА)

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

**ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ НЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ**

- **антибиотикотерапия**
- гомологичный противоклещевой гамма-глобулин
- дегидратационная терапия
- поддержание водно-электролитного баланса
- рибонуклеаза

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЛЕТАРГИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЭКОНОМО ХАРАКТЕРНО**

**ДЛЯ ХРОНИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ЛЕТАРГИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЭКОНОМО ХАРАКТЕРНО**

- гемиплегия
- параплегия
- **паркинсонизм**
- слепота
- судорожные приступы

**Изменений ликвора при туберкулезном менингите**

Изменений ликвора при туберкулезном менингите

- белково-клеточная диссоциация
- **наличие нежной фибриновой плёнки**
- нейтрофильный плеоцитоз
- повышение уровня сахара
- понижение ликворного давления

**ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА при вирусном менингите**

ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА при вирусном менингите

- белково-клеточная диссоциация
- **клеточно-белковая диссоциация (лимфоцитарный плеоцитоз)**
- клеточно-белковая диссоциация (нейтрофильный плеоцитоз)
- наличие фибриновой плёнки
- наличие эритроцитов в ликворе

**ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА ПРИ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТАХ**

ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА ПРИ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТАХ

- **лимфоцитарный плеоцитоз**
- нейтрофильный плеоцитоз
- примесь крови
- снижение уровня сахара
- уменьшение содержания белка

## ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА при гнойном менингите

### ИЗМЕНЕНИЯ ЛИКВОРА при гнойном менингите

- белково-клеточная диссоциация
- клеточно-белковая диссоциация (лимфоцитарный плеоцитоз)
- **клеточно-белковая диссоциация (нейтрофильный плеоцитоз)**
- наличие выщелоченных эритроцитов
- наличие свежих эритроцитов

### К ВТОРИЧНЫМ МЕНИНГИТАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

### К ВТОРИЧНЫМ МЕНИНГИТАМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- **менингококковый**
- сифилитический
- стафилококковый
- туберкулёзный

### К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НЕ ОТНОСИТСЯ

### К КЛИНИЧЕСКИМ ФОРМАМ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА НЕ ОТНОСИТСЯ

- менингеальная
- полиомиелитическая
- стёртая
- церебральная
- **эритематозная**

### К менингеальным симптомам относятся

### К менингеальным симптомам относятся

- атаксия
- нарушение чувствительности
- параличи конечностей
- **ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига и Брудзинского (верхнего, среднего, нижнего)**
- эпилептические припадки

### К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА не относится

### К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА не относится

- выраженная общемозговая симптоматика
- **зрительные галлюцинации**
- лимфоцитарный или лимфоцитарно-нейтрофильный плеоцитоз в ликворе (50-100в/мм<sup>3</sup>)
- обонятельные и вкусовые галлюцинации
- эпилептические припадки

### К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СТАДИЯМ течения клещевого Лайм-боррелиоза не относится

### К ОСНОВНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ СТАДИЯМ течения клещевого Лайм-боррелиоза не относится

- неврологическая стадия (серозный менингит, менингоэнцефалит, моно- и полиневропатии) и кардиальной патологии
- стадия клещевой эритемы
- **стадия Кожевниковской эпилепсии**
- стадия хронического энцефаломиелита
- стадия хронической полиневропатии, хронического артрита в сочетании с дерматитом

**К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ менингоэнцефалитической формы клещевого энцефалита не относится**

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ менингоэнцефалитической формы клещевого энцефалита не относится

- бульбарный и псевдобульбарный синдромы
- менингеальные симптомы
- **периферические параличи конечностей**
- центральные параличи
- эпилептические припадки

**К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТАХ не относится**

К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ АНТИБАКТЕРИАЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ГНОЙНЫХ МЕНИНГИТАХ не относится

- антибиотик должен проникать через ГЭБ
- идентификация возбудителя заболевания в течение 24 часов
- применение адекватных антибиотиков в зависимости от чувствительности к ним микроорганизмов
- **применение антибиотиков с максимально возможной дозы**

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПОЛИОМИЕЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ОСТРОЙ ФАЗЕ не относится**

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ПОЛИОМИЕЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА В ОСТРОЙ ФАЗЕ не относится

- общеинфекционные симптомы
- периферические параличи мышц шеи, "свисающая" голова
- периферические параличи рук и плечевого пояса
- **центральные параличи конечностей**

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ туберкулезного менингита не относится**

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ туберкулезного менингита не относится

- лимфоцитарный плеоцитоз в спинномозговой жидкости
- менингеальные симптомы
- **молниеносное течение**
- понижение уровня сахара и выпадение нежной фибриновой пленки в спинномозговой жидкости
- поражение ЧМН

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА не относится**

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА не относится

- лимфоцитарный плеоцитоз со снижением сахара и выпадением нежной фибриновой пленки в ликворе
- медленное, постепенное развитие заболевания
- наличие предвестников, предшествующих менингеальному синдрому
- **развитие симптома "свисающей" головы**
- сочетание менингеальных симптомов с поражением ЧМН

**К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ энцефалита не относятся**

К ОСНОВНЫМ СИМПТОМАМ энцефалита не относятся

- воспалительные изменения в спинномозговой жидкости

- **общее инфекционный синдром**
- **общемозговой синдром**
- **периферические парезы конечностей**
- **центральные парезы, афазии, эпилепсии**

**К ПЕРВИЧНЫМ ЭНЦЕФАЛИТАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ**

**К ПЕРВИЧНЫМ ЭНЦЕФАЛИТАМ НЕ ОТНОСЯТСЯ**

- **вакцинальный**
- **герпетический**
- **клещевой**
- **менингококковый**
- **эпидемический**

**К ПРОТИВОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

**К ПРОТИВОВИРУСНЫМ ПРЕПАРАТАМ ОТНОСИТСЯ**

- **ацикловир**
- **индометацин**
- **преднизолон**
- **рибоксин**
- **тималин**

**К серозным менингитам не относится**

**К серозным менингитам не относится**

- **вирусный**
- **грибковый**
- **менингококковый**
- **острый асептический менингит при ВИЧ-инфекции**
- **туберкулезный**

**Клинической формой клещевого энцефалита не является**

**Клинической формой клещевого энцефалита не является**

- **акинетико-ригидная**
- **лихорадочная**
- **менингеальная**
- **менингоэнцефалитическая**
- **полиомиелитическая**

**Менингококковая инфекция передается**

**Менингококковая инфекция передается**

- **капельным путем**
- **контактным путем**
- **лимфогенным путем**
- **половым путем**
- **трансмиссивным путем**

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ РАННИХ ФОРМ НЕЙРОСИФИЛИСА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

**МОРФОЛОГИЧЕСКИМ СУБСТРАТОМ РАННИХ ФОРМ НЕЙРОСИФИЛИСА НЕ ЯВЛЯЮТСЯ**

- **воспалительные изменения в оболочках головного и спинного мозга**

- воспалительные изменения в сосудах центральной нервной системы
- дегенеративные изменения нейронов головного мозга
- периваскулярная инфильтрация

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

**НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ МЕНИНГИТОВ ЯВЛЯЕТСЯ**

- ангиография
- **исследования ликвора**
- рентгенодиагностика
- ЭМГ
- ЭЭГ

**НАИЛУЧШЕЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА**

**НАИЛУЧШЕЕ СРЕДСТВО ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА**

- **ацикловир**
- гамма-глобулин
- левомизол
- солкосерил
- циклофосфамид

**НАЛИЧИЕ В ЛИКВОРЕ ЛИМФОЦИТАРНОГО ПЛЕОЦИТОЗА 300-400 КЛ. В МКЛ, БЕЛКА ДО 2-3 Г/Л, САХАРА ДО 0,15 Г/Л С ВЫПАДЕНИЕМ ...**

**НАЛИЧИЕ В ЛИКВОРЕ ЛИМФОЦИТАРНОГО ПЛЕОЦИТОЗА 300-400 КЛ. В МКЛ, БЕЛКА ДО 2-3 Г/Л, САХАРА ДО 0,15 Г/Л С ВЫПАДЕНИЕМ НЕЖНОЙ ФИБРИННОЙ ПЛЁНКИ СПУСТЯ 24 ЧАСА характерно ДЛЯ**

- гнойный менингит
- острый лимфоцитарный хориоменингит
- серозный менингит
- **туберкулёзный менингит**

**ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ МЕНИНГЕАЛЬНОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА**

**ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ МЕНИНГЕАЛЬНОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА**

- **менингеальный симптомокомплекс**
- мутный ликвор
- наличие периферических параличей и парезов
- наличие центральных параличей и парезов

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ острого клещевого энцефалита не является**

**ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ острого клещевого энцефалита не является**

- вялые парезы и параличи мышц плечевого пояса
- лихорадка в начале заболевания
- менингоэнцефалитический синдром
- повышение внутричерепного давления
- **развитие заболевания в осенне-зимний период**

**ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ СПИДЕ не является**

**ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ СПИДЕ не является**

- бред преследования
- галлюцинациями
- дезориентацией
- прогрессирующей деменцией
- снижением памяти и критики

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ менингизма не является**

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ менингизма не является**

- болевые феномены (болезненны при пальпации тригеминальные точки, положительный симптом Бехтерева)
- гиперестезия органов чувств
- головная боль, тошнота, рвота
- **клеточно-белковая диссоциация в ликворе**
- мышечно-тонические феномены (симптомы Кернига, ригидность мышц затылка)

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ менингита не является**

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ менингита не является**

- головная боль
- **параплегия**
- рвота
- ригидность затылочных мышц
- симптом Кернига

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ поражения мозга при СПИДе (НЕЙРОСПИДе) не является**

**ОСНОВНЫМИ СИМПТОМАМИ поражения мозга при СПИДе (НЕЙРОСПИДе) не является**

- ВИЧ-ассоциированная деменция
- ВИЧ-ассоциированная миелопатия
- дистальная сенсорная полинейропатия
- острый асептический менингит
- **первичная лимфома ЦНС**

**ОСТРЫЙ НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ**

**ОСТРЫЙ НЕКРОТИЧЕСКИЙ ЭНЦЕФАЛИТ ВЫЗЫВАЮТ ВИРУСЫ**

- клещевого энцефалита
- кори
- паротита
- **простого герпеса**
- энтеровирусы ЕСНО и Коксаки

**Полиоэнцефалитическая форма клещевого энцефалита возникает при поражении**

**Полиоэнцефалитическая форма клещевого энцефалита возникает при поражении**

- задних рогов спинного мозга
- передних рогов спинного мозга
- периферических нервов и корешков спинного мозга
- серого вещества спинного мозга
- **ядер ЧМН в стволе головного мозга**

**ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ НА МЕСТЕ УКУСА КЛЕЩА ОБРАЗУЕТСЯ**

**ПРИ КЛЕЩЕВОМ БОРРЕЛИОЗЕ НА МЕСТЕ УКУСА КЛЕЩА ОБРАЗУЕТСЯ**

- геморрагическая сыпь
- дерматит
- локальный отёк
- **мигрирующая эритема**
- пузырьковые высыпания

#### Признаки саназии ликвора при гнойом менингите

#### Признаки саназии ликвора при гнойом менингите

- лимфоцитарный плеоцитоз 200-300 клеток в 1 мм<sup>3</sup>
- **лимфоцитарный плеоцитоз менее 100 клеток в 1 мм<sup>3</sup>**
- нейтрофильный плеоцитоз менее 100 клеток в 1 мм<sup>3</sup>
- смешанный плеоцитоз 500-600 клеток в 1 мм<sup>3</sup>
- смешанный плеоцитоз менее 100 клеток в 1 мм<sup>3</sup>

#### ПРИЗНАКИ энцефалита Экономо

#### ПРИЗНАКИ энцефалита Экономо

- **нарушения сна**
- патологические стопные знаки
- периферические парезы конечностей
- центральные парезы конечностей
- эпилептические припадки

#### ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА не является

#### ПРИЧИНАМИ РАЗВИТИЯ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА не является

- острый отит
- острый синусит
- открытая черепно-мозговая травма
- **туберкулез легких**

#### РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА НЕ ИМЕЕТ

#### РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА НЕ ИМЕЕТ

- **изменения на ЭЭГ**
- клеточно-белковая диссоциация в спинномозговой жидкости
- острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- острое начало заболевания с повышением температуры

#### Симптом Кернига выявляется следующим образом

#### Симптом Кернига выявляется следующим образом

- у лежащего на спине больного обследующий наклоняет голову вперёд с приведением подбородка к груди, встречая сопротивление
- у лежащего на спине больного обследующий наклоняет голову вперёд с приведением подбородка к груди, что сопровождается лёгким сгибанием обеих нижних конечностей
- у лежащего на спине больного обследующий поднимает прямую ногу вверх, что сопровождается болью в пояснице
- **у лежащего на спине больного обследующий сгибает ногу в тазобедренном и коленном суставах под прямым углом, а затем из этого положения разгибает ногу в коленном суставе**
- у лежащего на спине больного обследующий сдавливает четырёхглавую мышцу бедра с одной стороны, что сопровождается произвольным сгибанием противоположной конечности

#### СИМПТОМЫ ОСТРОЙ СТАДИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА

## СИМПТОМЫ ОСТРОЙ СТАДИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА

- нарушение зрения
- **нарушение сна (чаще по типу гиперсомнии) и функции глазодвигательных нервов**
- параличи и парезы
- эпилептиформные приступы

**Синдром Уотерхауса-Фридериксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерен для**

Синдром Уотерхауса-Фридериксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерен для

- лимфоцитарного хореоменингита
- менингита, вызванного вирусом Коксаки
- **менингококкового менингита**
- пневмококкового менингита
- стафилококкового менингита

**СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ (ДО 0,1 Г/Л) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЕНИНГИТА**

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ (ДО 0,1 Г/Л) ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЕНИНГИТА

- гриппозного
- паротитного
- пневмококкового
- сифилитического
- **туберкулёзного**

**СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ**

СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- **ацикловиром (виролекс, зовиракс)**
- левомецетином
- пенициллином
- полусинтетическими пенициллинами
- рибонуклеазой

**ХАРАКТЕРНЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЕТАРГИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЭКОНОМО**

ХАРАКТЕРНЫЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЛЕТАРГИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЭКОНОМО

- гемиплегия
- глухота
- недержание мочи
- **паркинсонизм**
- слепота

Эпидемиологический анамнез важен при подозрении

Эпидемиологический анамнез важен при подозрении

- клещевой энцефалит
- на герпетический менингоэнцефалит
- на грибковый менингит
- на менингит, вызванный синегнойной палочкой
- **на менингококковый менингит**

**Двигательная сфера**



## Вопросов в категории: 41

Для периферического паралича характерно

Для периферического паралича характерно

- **атрофии мышц, низкие рефлексy, низкий тонус**
- высокий мышечный тонус, высокие рефлексy
- клонусы
- поза Вернике-Манна
- синкинезии, защитные рефлексy

Для центрального паралича характерно

Для центрального паралича характерно

- атаксия
- атрофии мышц, низкие рефлексy, низкий тонус
- гиперкинезы
- **спастичность, высокие рефлексy**
- фасцикуляции

Замыкание дуги рефлексy с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне сегментов спинного мозга:

...

Замыкание дуги рефлексy с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне сегментов спинного мозга:

1. C<sub>3</sub>-C<sub>4</sub>;
2. C<sub>5</sub>-C<sub>6</sub>;
3. C<sub>7</sub>-C<sub>8</sub>;
4. C<sub>8</sub>-Th<sub>1</sub>;
5. Th<sub>1</sub>-Th<sub>2</sub>;

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**К признакам периферического паралича НЕ ОТНОСИТСЯ**

К признакам периферического паралича НЕ ОТНОСИТСЯ

- арефлексия сухожильных рефлексов
- атония мышц
- атрофия мышц
- **синкинезии - содружественные движения**
- фибриллярные подергивания мышц

**К признакам центрального паралича ОТНОСИТСЯ**

К признакам центрального паралича ОТНОСИТСЯ

- **гипертония мышц по спастическому типу**
- гипорефлексия кожных рефлексов
- гипорефлексия сухожильных рефлексов
- фасцикуляции
- фибриллярные подергивания мышц

**К симптомам поражения периферического двигательного нейрона ОТНОСИТСЯ**

К симптомам поражения периферического двигательного нейрона ОТНОСИТСЯ

- **"биоэлектрическое молчание" на ЭМГ**
- гипертония мышц
- патологические рефлекссы
- повышение сухожильных рефлекссов
- спастический тонус

**К симптомам поражения пирамидного пути ОТНОСИТСЯ**

К симптомам поражения пирамидного пути ОТНОСИТСЯ

- атрофии мышц
- гемипарезы
- **снижение кожных рефлекссов**
- снижение мышечного тонуса
- снижение сухожильных рефлекссов

**К стволу мозга относИтся**

К стволу мозга относИтся

- **варолиев мост**
- внутренняя капсула
- гипоталамус
- таламус
- черная субстанция

**Клиническая картина при локализации патологического очага в области передней центральной извилины справа**

Клиническая картина при локализации патологического очага в области передней центральной извилины справа

- вялый тетрапарез
- нижний спастический парапарез
- периферический монопарез
- периферический паралич верхней и центральный нижней конечности слева
- **приступы типа "джексоновских судорог" в левых конечностях**

**Коленный сухожильный рефлекс включает волокна бедренного нерва, начинающиеся в сегментах: S1 - S4; S2 - S3; S1 - S2; ...**

Коленный сухожильный рефлекс включает волокна бедренного нерва, начинающиеся в сегментах:

1. S<sub>1</sub> - S<sub>4</sub>;
2. S<sub>2</sub> - S<sub>3</sub>;
3. S<sub>1</sub> - S<sub>2</sub>;
4. L<sub>4</sub> - L<sub>5</sub>;
5. L<sub>2</sub> - L<sub>3</sub>.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

**Кортико-спинальный пирамидный путь НЕ проходит через**

Кортико-спинальный пирамидный путь НЕ проходит через

- боковой столб спинного мозга
- внутренняя капсула
- **зрительный бугор**
- передняя центральная извилина
- ствол мозга

**Крестцовое сплетение образуют передние ветви спинномозговых нервов: S1 - S3; S1 - S5; L4 - S3; L3 - S5**

Крестцовое сплетение образуют передние ветви спинномозговых нервов:

1. S<sub>1</sub> - S<sub>3</sub>;
2. S<sub>1</sub> - S<sub>5</sub>;
3. L<sub>4</sub> - S<sub>3</sub>;
4. L<sub>3</sub> - S<sub>5</sub>

- 1
- 2
- 3
- 4

**Нижний спастический парализм возникает при 2-х стороннем поражении**

Нижний спастический парализм возникает при 2-х стороннем поражении

- варолиева моста
- внутренне капсулы
- **латеральных пирамидных путей в грудном отделе спинного мозга**
- поясничного утолщения
- шейного утолщения

**Основной патологический рефлекс сгибательного типа**

Основной патологический рефлекс сгибательного типа

- Бабинского
- **Бехтерева**
- Гордона
- Оппенгейма
- Шефера

**Основной признак периферического паралича мимической мускулатуры**

Основной признак периферического паралича мимической мускулатуры

- лагофтальм
- отсутствие движений в мышцах нижней части лица
- **отсутствие движений в мышцах половины лица**
- феномен Белла

**Основные патологические рефлексы Разгибательного типа**

Основные патологические рефлексы Разгибательного типа

- Бехтерева
- Жуковского
- Россолимо
- **Шефера**

## Основные признаки Броун-Секаровского синдрома

### Основные признаки Броун-Секаровского синдрома

- периферический паралич рук и центральный паралич ног
- периферический тетрапарез, дистальная анестезия
- спастический тетрапарез, проводниковая тетраанестезия
- **центральный паралич на одной стороне, расстройство глубокой чувствительности на стороне паралича и поверхностной - на противоположной**

### Основные признаки поражения внутренней капсулы

### Основные признаки поражения внутренней капсулы

- гемианопсия
- гиперкинезы
- Джексоновская эпилепсия
- центральная гемиплегия, гемианестезия, атаксия
- **центральная гемиплегия, гемианестезия, гемианопсия**

### Основные причины возникновения альтернирующих параличей

### Основные причины возникновения альтернирующих параличей

- при поражении в боковых столбах спинного мозга
- при поражении пирамидного пути в прецентральной извилине
- **при поражении пирамидного пути в стволе мозга в сочетании с двигательными ядрами ЧМН**
- при поражении пирамидного пути во внутренней капсуле

### Основные симптомы Броун-Секаровского синдрома

### Основные симптомы Броун-Секаровского синдрома

- вялый парез ног и расстройство тазовых функций по периферическому типу
- вялый парез рук и центральный парез ног
- вялый тетрапарез, расстройство чувствительности по полиневритическому типу
- спастический тетрапарез и проводниковую тетраанестезию
- **центральный гемипарез, болевая, температурная и частично тактильная гемианестезия на противоположной стороне; расстройство глубоких видов чувствительности на стороне пареза**

### Основные симптомы Джексоновской эпилепсии

### Основные симптомы Джексоновской эпилепсии

- генерализованные судороги во всех группах мышц с потерей сознания
- кратковременное отключение сознания без падения и судорог
- постоянные судороги в определенной группе мышц с сохранением сознания
- **приступообразные клонические судороги, начинающиеся с определенной группы мышц, с сохранением сознания**

### Основные симптомы поражения поясничного утолщения спинного мозга

### Основные симптомы поражения поясничного утолщения спинного мозга

- вялый парез рук и центральный парез ног
- вялый тетрапарез
- **нижний вялый парапарез**
- нижний центральный парапарез
- центральный тетрапарез

## Основные симптомы поражения спинного мозга на уровне шейного утолщения

Основные симптомы поражения спинного мозга на уровне шейного утолщения

- **вялый парез рук и центральный ног**
- вялый тетрапарез
- нижний вялый парапарез
- нижний центральный парапарез
- центральный тетрапарез

Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс

Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс

- Бабинского
- Гордона
- Оппенгейма
- **Россолимо**
- Шефера

Основным признаком поражения зрительного бугра не является

Основным признаком поражения зрительного бугра не является

- гемиалгия
- гемианестезия
- гемианопсия
- гемиатаксия
- **гемиплегия**

Патологический рефлекс Бабинского является признаком поражения

Патологический рефлекс Бабинского является признаком поражения

- **пирамидного пути**
- рубро-спинального пути
- спино-таламического пути
- спино-церебеллярных путей

Периферическим нейроном для двигательного пути являются

Периферическим нейроном для двигательного пути являются

- клетки боковых рогов спинного мозга
- клетки задних рогов спинного мозга
- **клетки передних рогов спинного мозга**
- превертебральный ганглий

Периферическим нейроном для кортико-нуклеарного пути является

Периферическим нейроном для кортико-нуклеарного пути является

- **двигательные ядра ЧМН**
- клетки гипоталамуса
- клетки таламуса
- красное ядро
- чёрная субстанция

Пирамидный путь совершает перекрест

Пирамидный путь совершает перекрест

- в варолиевом мосту
- в передней серой спайке спинного мозга
- во внутренней капсуле
- **на границе продолговатого мозга со спинным мозгом**
- на уровне C1-C2

**Повышение сухожильных рефлексов является признаком повреждения**

Повышение сухожильных рефлексов является признаком повреждения

- мозжечка
- мышцы
- периферических нервов
- **спинного мозга**

**Поражение половины поперечника спинного мозга характеризуется центральным параличом на стороне очага в ...**

Поражение половины поперечника спинного мозга характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании

- с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага
- с нарушением всех видов чувствительности на противоположной стороне
- с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага
- **с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и температурной и болевой на противоположной стороне**

**Поясничное сплетение образуют передние ветви спинномозговых нервов: T12 - L4; L4 - L5; T11 - L5; L1 - L4;**

Поясничное сплетение образуют передние ветви спинномозговых нервов:

1. T<sub>12</sub> - L<sub>4</sub>;
2. L<sub>4</sub> - L<sub>5</sub>;
3. T<sub>11</sub> - L<sub>5</sub>;
4. L<sub>1</sub> - L<sub>4</sub>;

- 1
- 2
- 3
- 4

**Признаки периферического паралича**

Признаки периферического паралича

- **атрофия мышц**
- наличие патологических рефлексов
- повышение мышечного тонуса
- повышения сухожильных рефлексов
- синкинезии

**Псевдобульбарный синдром развивается при сочетанном поражении**

Псевдобульбарный синдром развивается при сочетанном поражении

- **пирамидных и мозжечковых путей доминантного полушария**
- пирамидных и мозжечковых путей недоминантного полушария
- пирамидных и экстрапирамидных путей недоминантного полушария

- пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий

### Симптомы поражения спинного мозга

#### Симптомы поражения спинного мозга

- гемианестезия
- гемиплегия
- интенционный тремор
- симптом Кернига
- **синдром Броун-Секара**

#### Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага

#### Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага

- в верхнем отделе задней центральной извилины справа
- **в верхнем отделе передней центральной извилины справа**
- в нижнем отделе задней центральной извилины справа
- в переднем адверсивном поле

#### Тела периферических нейронов располагаются

#### Тела периферических нейронов располагаются

- в боковых столбах спинного мозга
- в заднем роге спинного мозга
- в зрительном бугре
- **в переднем роге спинного мозга**
- в передних корешках

#### Фибриллярные подергивания возникают при поражении периферического нейрона на уровне

#### Фибриллярные подергивания возникают при поражении периферического нейрона на уровне

- внутренней капсулы
- коры головного мозга
- переднего корешка
- **переднего рога**
- периферического нерва

#### центральный паралич лицевого нерва возникает при поражении

#### центральный паралич лицевого нерва возникает при поражении

- корешка нерва
- **надъядерного поражения кортико-нуклеарного пути**
- самого нерва
- ядра нерва

#### Центральный парез левой руки возникает при локализации очага

#### Центральный парез левой руки возникает при локализации очага

- в верхних отделах передней центральной извилины слева
- в заднем бугре внутренней капсулы
- в колоне внутренней капсулы
- в нижних отделах передней центральной извилины справа
- **в среднем отделе передней центральной извилины справа**

**Центральным нейроном для двигательного пути является**

Центральным нейроном для двигательного пути является

- двигательные клетки передних рогов спинного мозга
- двигательные ядра ствола головного мозга
- красное ядро
- **пирамидные клетки передней центральной извилины**
- ядро шатра

## **Демиелинизирующие заболевания**

**Вопросов в категории: 24**

**В Лечении обострения рассеянного склероза не используется**

В Лечении обострения рассеянного склероза не используется

- **интерфероны (бетаферон, ребиф, аванекс)**
- кортикостероиды (метилпреднизолон, преднизолон, дексаметазон)
- плазмаферез
- цитостатики (митоксантрон)

**В Лечении Рассеянного склероза в период обострения не используются**

В Лечении Рассеянного склероза в период обострения не используются

- **антибиотики**
- антиоксиданты (актовегин, милдронат, тиоктацид и др.)
- кортикостероиды: "пульс-терапия" метилпреднизолона 1000мг/сут. в/в капельно 3-5 дней
- метаболическая терапия (ноотропы, церебролизин, кортексин и др.)
- плазмаферез

**К демиелинизирующим полинейропатиям относится**

К демиелинизирующим полинейропатиям относится

- алкогольная
- **Гийена-Барре**
- диабетическая
- изониазидная
- порфиридная

**К Клиническим признакам, характерным для ОРЭМ, не относится**

К Клиническим признакам, характерным для ОРЭМ, не относится

- лихорадка, головные боли, изменение сознания
- периферические парезы
- проводниковые расстройства чувствительности
- **ремиттирующее течение**
- центральные парезы

**К Клиническим признакам, характерным для Рассеянного склероза, не относятся**

К Клиническим признакам, характерным для Рассеянного склероза, не относятся

- мозжечковая атаксия
- **периферические парезы**
- ретробульбарный неврит



- спастические парезы
- триада Шарко (нистагм, интенционное дрожание, скандированная речь)

К Клиническим симптомам Рассеянного склероза, входящим в состав "триады Шарко", не относится

К Клиническим симптомам Рассеянного склероза, входящим в состав "триады Шарко", не относится

- интенционное дрожание
- **нижний спастический парепарез**
- нистагм
- скандированная речь

К Основным клиническим проявлениям рассеянного склероза не относится

К Основным клиническим проявлениям рассеянного склероза не относится

- **акинетико-ригидный синдром**
- глазодвигательные расстройства, нистагм
- нарушения чувствительности
- нижний спастический парепарез
- расстройство тазовых функций (императивные позывы на мочеиспускание, задержка или недержание мочи)

К Основным клиническим симптомам ретробульбарного неврита зрительного нерва не относится

К Основным клиническим симптомам ретробульбарного неврита зрительного нерва не относится

- боль в глазу
- **застойный сосок зрительного нерва на глазном дне**
- нормальное глазное дно
- снижение зрения

К Основным принципам диагностики Рассеянного склероза не относится

К Основным принципам диагностики Рассеянного склероза не относится

- **белково-клеточная диссоциация в ликворе**
- измененные вызванные потенциалы зрительные, слуховые, соматосенсорные
- множественные очаги демиелинизации в белом веществе головного и спинного мозга на МРТ
- наличие 2-х и более обострений с наличием 2-х и более очагов поражения ЦНС
- олигоклональные антитела JgG в ликворе

Клинические симптомы, не характерные для диагностики рассеянного склероза

Клинические симптомы, не характерные для диагностики рассеянного склероза

- множественные очаги демиелинизации в белом веществе головного и спинного мозга на МРТ
- неврологическая картина многоочагового поражения ЦНС
- повторные случаи неврита зрительных нервов
- **повторные эпизоды тонико-клонических эпилептических припадков**
- прогрессирующая дисфункция мочевого пузыря

Клинические синдромы характерные для Рассеянного склероза

Клинические синдромы характерные для Рассеянного склероза

- афазия
- **мозжечковая атаксия**
- нижний вялый парепарез

- эпилептические припадки

Клиническими особенностями ОРЭМ не является

Клиническими особенностями ОРЭМ не является

- многоочаговость поражения головного и спинного мозга
- монофазное течение
- **на МРТ в динамике появление новых очагов поражения**
- острое или подострое начало после инфекции или вакцинации

Лечение в период ремиссии рассеянного склероза

Лечение в период ремиссии рассеянного склероза

- **иммуномодуляторы (интерфероны, копаксон, моноклональные антитела)**
- кортикостероиды
- плазмаферез
- цитостатики

Методы диагностики Рассеянного склероза

Методы диагностики Рассеянного склероза

- КТ головного мозга
- **МРТ головного и спинного мозг**
- РЭГ
- УЗИ сосудов головного мозга
- ЭЭГ

Методы диагностики Рассеянного склероза

Методы диагностики Рассеянного склероза

- **исследование ликвора (клетки, белок, олигоклональные JgG)**
- КТ головного мозга
- УЗИ сосудов головного мозга
- ЭЭГ

Методы диагностики Рассеянного склероза

Методы диагностики Рассеянного склероза

- **вызванные потенциалы (зрительные, слуховые, соматосенсорные)**
- КТ головного мозга
- рентгенография черепа
- УЗИ сосудов головного мозга

Нарушение зрения при рассеянном склерозе обусловлено поражением

Нарушение зрения при рассеянном склерозе обусловлено поражением

- **зрительного нерва**
- лучистого венца Грациоле в затылочной доле
- первичных зрительных центров
- сетчатой оболочки глаза
- хиазмы

Основные структуры головного и спинного мозга, которые поражаются при рассеянном склерозе

Основные структуры головного и спинного мозга, которые поражаются при рассеянном склерозе

- **перивентрикулярное белое вещество головного мозга, белое вещество спинного мозга, мозжечка и ствола**
- серое вещество спинного мозга
- черная субстанция
- ядра черепных нервов

Основным методом лечения ОРЭМ не является

Основным методом лечения ОРЭМ не является

- антиоксиданты
- гормональная терапия
- **иммуномодуляторы: бетаферон, копаксон**
- метаболическая терапия
- плазмаферез

Основным типом течения Рассеянного склероза не является

Основным типом течения Рассеянного склероза не является

- вторично-прогредиентное
- первично-прогредиентное
- **регрессирующее течение**
- ремиттирующее течение
- хроническое прогрессирующее

Превентивная терапия Рассеянного склероза, направленная на профилактику обострений

Превентивная терапия Рассеянного склероза, направленная на профилактику обострений

- антиоксиданты
- **интерфероны: бетаферон, ребиф, аванекс**
- кортикостероиды
- НПВС

Препараты, не применяемые для лечения Рассеянного склероза

Препараты, не применяемые для лечения Рассеянного склероза

- антиоксиданты (актовегин, мексидол, тиоктацид)
- **ацикловир, панавир**
- кортикостероиды (метилпреднизолон, преднизолон, дексаметазон)
- нейроэнергетики (церебролизин, пирацетам, кортексин)
- тонолитики (мидокалм, баклофен, сирдалуд)

Характер двигательных расстройств при рассеянном склерозе

Характер двигательных расстройств при рассеянном склерозе

- акинетико-ригидный синдром
- **нижний спастический парапарез**
- периферический тетрапарез
- торсионная дистония

Характерные начальные клинические симптомы, позволяющие заподозрить Рассеянный склероз

Характерные начальные клинические симптомы, позволяющие заподозрить Рассеянный склероз

- острое начало с лихорадкой
- периферические парезы
- пожилой возраст
- **чувствительные или зрительные расстройства**

## Заболевания периферической НС

Вопросов в категории: 67

**Болевые приступы при невралгии тройничного нерва продолжаются**

Болевые приступы при невралгии тройничного нерва продолжаются

- дни
- минуты
- недели
- **секунды**
- часы

**БОЛЕВЫЕ ПРИСТУПЫ ПРИ невралгии тройничного нерва продолжаются**

БОЛЕВЫЕ ПРИСТУПЫ ПРИ невралгии тройничного нерва продолжаются

- дни
- минуты
- недели
- **секунды**
- часы

**Боль по передней поверхности бедра, атрофия четырехглавой мышцы, отсутствие коленного рефлекса, ...**

Боль по передней поверхности бедра, атрофия четырехглавой мышцы, отсутствие коленного рефлекса, характерны для поражения

- **бедренного нерва**
- большеберцового нерва
- запирательного нерва
- латерального коленного кожного нерва бедра
- малоберцового нерва

**Ветвью шейного сплетения является**

Ветвью шейного сплетения является

- локтевой нерв
- лучевой нерв
- **малый затылочный нерв**
- подкрыльцовый нерв
- срединный нерв

**Во время сна в состоянии алкогольного опьянения на твёрдой поверхности часто поражаются нервы**

Во время сна в состоянии алкогольного опьянения на твёрдой поверхности часто поражаются нервы

- локтевой
- **лучевой**
- мышечно-кожный
- подкрыльцовый
- срединный

**Двусторонняя невропатия лицевых нервов может быть проявлением**

Двусторонняя невропатия лицевых нервов может быть проявлением

- диабетической полиневропатии
- дифтерийной полинейропатии
- клещевого энцефалита
- **полинейропатии Гийена-Барре**
- рассеянного склероза

Для диабетической полинейропатии не характерно

Для диабетической полинейропатии не характерно

- **нарушение чувствительности по сегментарному типу**
- преимущественное поражение нервов верхних конечностей
- преимущественное поражение нервов нижних конечностей
- преимущественное поражение черепно-мозговых нервов
- симметричность поражения

Для клинической картины плексита не характерно

Для клинической картины плексита не характерно

- выпадение рефлексов
- мышечные атрофии
- низкий мышечный тонус, снижение мышечной силы
- **проводниковые расстройства глубокой чувствительности**
- расстройство всех видов чувствительности в зоне иннервации нервов, входящих в состав данного сплетения

Для клинической картины полиневрита не характерно

Для клинической картины полиневрита не характерно

- выпадение всех видов чувствительности в зоне иннервации поражённых нервов
- парестезии в дистальных отделах конечностей
- **повышение мышечного тонуса**
- сенситивная атаксия
- трофические расстройства

Для компрессионной нейропатии локтевого нерва (синдром ущемления в области локтевого сустава) характерны

Для компрессионной нейропатии локтевого нерва (синдром ущемления в области локтевого сустава) характерны

- атрофия мышц возвышения I пальца
- боли в I, II пальцах кисти
- слабость I, II пальцев кисти
- слабость разгибателей IV и V кисти
- **слабость сгибателей IV, V пальцев кисти**

Для миофасциального синдрома не характерны симптомы

Для миофасциального синдрома не характерны симптомы

- **локальная боль стреляющего характера**
- напряжение мышц с наличием в ней триггерных точек
- положительные симптомы натяжения
- провокация резкой боли при надавливании на триггерную точку
- региональная боль

**Для невралгии языкоглоточного нерва характерны**

Для невралгии языкоглоточного нерва характерны

- гипертрофия языка
- навязчивое ощущение неприятного вкуса на языке
- ограничение движений языка
- **приступы стреляющих болей в корне языка и миндалинах**

Для нейропатии бедренного нерва характерны

Для нейропатии бедренного нерва характерны

- отсутствие ахиллова рефлекса
- симптом Ласега
- симптом Нери
- **слабость четырёхглавой мышцы бедра**

Для нейропатии седалищного нерва характерно

Для нейропатии седалищного нерва характерно

- выпадение коленного рефлекса
- симптом Бабинского
- **слабость мышц голени и стопы**
- сохранение ахиллова рефлекса

Для острого поперечного миелита на нижегрудном уровне не характерно

Для острого поперечного миелита на нижегрудном уровне не характерно

- **наличие блокады субарахноидального пространства**
- наличие нарушений функции тазовых органов
- наличие нижней параплегии
- наличие проводникового типа нарушений чувствительности

Для полиневропатии не характерно

Для полиневропатии не характерно

- боли, парестезии в конечностях
- **гемипарезы**
- нарушение чувствительности по типу "носков" и "перчаток"
- сенситивная атаксия
- снижение сухожильных рефлексов в дистальных отделах конечностей

Для поражения L5 корешка не характерны симптомы

Для поражения L5 корешка не характерны симптомы

- **выпадения ахиллова рефлекса**
- гипестезии по наружной поверхности голени и I-ом пальце
- снижения силы в разгибателях I-го пальца
- сохранения ахиллова рефлекса
- стреляющих болей, распространяющихся от поясницы по наружной поверхности бедра и голени к внутреннему краю стопы и I пальцу

Для поражения S1 корешка не характерны симптомы

Для поражения S1 корешка не характерны симптомы

- выпадения ахиллова рефлекса
- гипестезии по наружной поверхности голени и V пальце
- снижения силы в сгибателях I-го пальца
- **сохранения ахиллова рефлекса**
- стреляющих болей, распространяющихся от поясницы по задней поверхности бедра, задне-наружной поверхности голени к наружному краю стопы и V пальцу

Для поражения бедренного нерва выше пупартовой связки характерно наличие

Для поражения бедренного нерва выше пупартовой связки характерно наличие

- гиперестезии на передней поверхности бедра
- гипестезии на задней поверхности бедра
- паралич сгибателей бедра
- **паралича разгибателей бедра и голени**
- паралича сгибателей голени

Для поражения проксимального отдела плечевого сплетения характерны

Для поражения проксимального отдела плечевого сплетения характерны

- выпадение карпо-радиального рефлекса
- гипотрофия зубчатой и ромбовидной мышц
- паралич Дежерина-Клюмпке - паралич кисти
- паралич диафрагмы
- **паралич Эрба - проксимального отдела руки**

Для поражения срединного нерва характерно

Для поражения срединного нерва характерно

- "свисающая кисть"
- атрофия IV и V пальцев кисти
- **слабость I, II и отчасти III пальцев, атрофия мышц тенара**
- слабость IV и V пальцев кисти

Для рентгенологической картины остеохондроза позвоночника не характерно

Для рентгенологической картины остеохондроза позвоночника не характерно

- наличие остеофитов
- наличие спондилолистеза
- **расширение межпозвонкового отверстия, остеопороз дужки**
- склероз замыкательных пластинок
- снижение высоты межпозвонковых дисков

**Затруднённое подошвенное сгибание стопы, невозможность ходить на носках, выпадение ахиллова рефлекса, ...**

Затруднённое подошвенное сгибание стопы, невозможность ходить на носках, выпадение ахиллова рефлекса, нарушение чувствительности по задней поверхности голени и на подошве, выраженные боли характерны для поражения нерва

- бедренного
- **большеберцового**
- запирательного
- малоберцового
- наружного кожного нерва бедра

**К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ спинной сухотки не относится**

К КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ спинной сухотки не относится

- атаксия
- **изменения личности**
- нарушение глубокой чувствительности
- нарушения зрачковых рефлексов
- стреляющих болей

К клиническим формам вертеброгенных поясничных болей не относится

К клиническим формам вертеброгенных поясничных болей не относится

- люмбаго
- люмбалгия
- люмбоишиалгия
- **полинейропатия**
- радикулопатия

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ полинейропатии не относятся

К ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКАМ полинейропатии не относятся

- болезненность нервных стволов при пальпации
- вегетативно-трофические расстройства на кистях и стопах
- дистальные периферические парезы конечностей
- **проводниковые расстройства чувствительности**
- расстройства всех видов чувствительности в дистальных отделах конечностей

К Причинам развития полинейропатии не относится

К Причинам развития полинейропатии не относится

- вибрационная болезнь
- сахарный диабет
- системная красная волчанка
- **тиреотоксикоз**
- узелковый периартериит

К симптомам полинейропатии не относится

К симптомам полинейропатии не относится

- вегетативно-трофические расстройства в дистальных отделах конечностей
- вялые парезы кистей и стоп
- **патологические стопные рефлексы**
- снижение сухожильных и периостальных рефлексов
- снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей

К симптомам рефлекторного синдрома поясничного остеохондроза (люмбаго) не относится

К симптомам рефлекторного синдрома поясничного остеохондроза (люмбаго) не относится

- напряжение мышц спины, сколиоз
- **нарушение чувствительности в половине тела**
- резкая боль в пояснице, обычно возникающая после физической нагрузки
- резкое ограничение подвижности в поясничном отделе позвоночника
- сглаженность поясничного лордоза

Каузалгический болевой синдром наиболее часто встречается при ушибе



Каузалгический болевой синдром наиболее часто встречается при ушибе

- бедренного нерва
- локтевого нерва
- малоберцового нерва
- **срединного нерва**

Кисть имеет вид "обезьяньей лапы" и боли при поражении нерва

Кисть имеет вид "обезьяньей лапы" и боли при поражении нерва

- кожно-мышечного
- локтевого
- лучевого
- подкрыльцового
- **срединного**

Клиническим признаком сирингомиелии не является

Клиническим признаком сирингомиелии не является

- наличие дизрафических черт опорно-двигательного аппарата
- нижний спастический парез
- прогрессирующая атрофия мышц в участках соответствующих сегментарным нарушениям чувствительности
- сегментарные диссоциированные нарушения чувствительности
- **спастический тетрапарез**

Методы и средства лечения, не применяющиеся в остром периоде дискогенной пояснично-крестцовой ...

Методы и средства лечения, не применяющиеся в остром периоде дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатии при остеохондрозе позвоночника

- анальгетики
- диадинамические токи
- иглорефлексотерапия
- **мануальная терапия**
- нестероидные противовоспалительные препараты

Методы лечения невралгии тройничного нерва

Методы лечения невралгии тройничного нерва

- анальгетики, дегидратирующие спазмолитики
- антибиотики, анальгетики, парафиновые аппликации
- диуретики, кортикостероиды, физиотерапия
- кофеин, анальгетики, сосудорасширяющие препараты
- **финлепсин, мидокалм, хирургическое лечение**

Наиболее типичным неврологическим синдромом, осложняющим течение сахарного диабета является

Наиболее типичным неврологическим синдромом, осложняющим течение сахарного диабета является

- миелопатия
- **полинейропатия**
- судорожный синдром
- энцефалопатия
- эпилептические припадки

Наиболее частой причиной свисания стопы является поражение

Наиболее частой причиной свисания стопы является поражение

- бедренного нерва
- большеберцового нерва
- запирательного нерва
- икроножного нерва
- **малоберцового нерва**

Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение

Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение

- анальгетиков
- антибиотиков
- антиоксидантов
- **противосудорожных средств**
- спазмолитиков

Нарушение походки при дифтерийной полинейропатии обусловлено

Нарушение походки при дифтерийной полинейропатии обусловлено

- мозжечковой атаксией
- нижним спастическим парапарезом
- **периферическим парезом разгибателей стоп**
- экстрапирамидной ригидностью

Острое развитие боли и парестезий в конечностях, нарушение чувствительности в кистях и стопах, ...

Острое развитие боли и парестезий в конечностях, нарушение чувствительности в кистях и стопах, периферический парез дистальных отделов рук и ног характерны для

- миелита
- опухоли спинного мозга
- **полинейропатии**
- пояснично-крестцового радикулита
- сирингомиелии

Отвисание стопы, походка типа "степпаж", невозможность ходить на пятках, чувствительные расстройства по ...

Отвисание стопы, походка типа "степпаж", невозможность ходить на пятках, чувствительные расстройства по наружной поверхности голени и тыла стопы наблюдаются при поражении нерва

- бедренного
- большеберцового
- запирательного
- **малоберцового**
- наружного кожного бедренного

Повреждение верхней части плечевого сплетения часто связано с

Повреждение верхней части плечевого сплетения часто связано с

- аневризмой подключичной артерии
- вывихом головки плечевой кости
- раком верхушки лёгкого
- **родовой травмой**
- удалением подключичного лимфоузла

Подкрыльцовый нерв иннервирует

Подкрыльцовый нерв иннервирует

- двуглавую мышцу плеча
- **дельтовидную мышцу**
- пронатор предплечья
- разгибатели предплечья
- трехглавую мышцу плеча

**Полинейропатии, связанные с недостаточностью вит. В1, возникают при**

Полинейропатии, связанные с недостаточностью вит. В1, возникают при

- вибрационной болезни
- дифтерии
- порфирии
- сахарном диабете
- **хроническом алкоголизме**

**Походку типа "степпаж" не вызывает**

Походку типа "степпаж" не вызывает

- болезнь Шарко-Мари (невральная мышечная атрофия)
- невропатия малоберцового нерва
- полинейропатия
- **полиомиелит**

**При боковом амиотрофическом склерозе поРАЖАЮТСЯ нейроны**

При боковом амиотрофическом склерозе поРАЖАЮТСЯ нейроны

- вегетативные
- **двигательные**
- парасимпатические
- симпатические
- чувствительные

**При множественном поражении периферических нервов не возникают симптомы**

При множественном поражении периферических нервов не возникают симптомы

- гипестезия в дистальных отделах конечностей
- кожа кистей и стоп сухая, истончённая, ногти ломкие
- **патологические рефлекссы Бабинского**
- периферические парезы кистей и стоп
- положительные симптомы натяжения Ласега

**При поражении большеберцового нерва не возникает**

При поражении большеберцового нерва не возникает

- "когтистая" стопа
- **"свисающая стопа"**
- атрофия икроножной мышцы
- отсутствие ахиллова рефлекса
- при ходьбе больной встаёт на пятки и не может встать на носок

**При поражении локтевого нерва не страдают мышцы**

При поражении локтевого нерва не страдают мышцы

- **противопоставляющая большой палец кисти**
- сгибатели ульнарного края кисти
- сгибатель большого пальца кисти
- сгибатель мизинца кисти

При спинной сухотке поражаются

При спинной сухотке поражаются

- базальные ганглии
- задние и передние рога спинного мозга
- **зрительные нервы и задние столбы**
- зрительные нервы и пирамидные пути
- пирамидные и спиноталамические пути

При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия

При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия

- внутренняя сонная
- затылочная
- наружная сонная
- основная
- **позвоночная**

Признаком поражения лучевого нерва не является

Признаком поражения лучевого нерва не является

- **"когтистая кисть"**
- невозможность отведения 1 пальца
- невозможность разгибания кисти
- невозможность разгибания пальцев
- свисающая кисть

Сдавление корешка C5 сопровождается повреждением нерва

Сдавление корешка C5 сопровождается повреждением нерва

- **аксиллярного**
- большого затылочного нерва
- локтевого
- лучевого
- срединного

Симптомы, не характерные для компрессионного синдрома поясничного остеохондроза

Симптомы, не характерные для компрессионного синдрома поясничного остеохондроза

- боль провоцируется движением в поясничном отделе позвоночника
- расстройства чувствительности по корешковому типу
- **региональная боль, симптомы натяжения вызывают локальную боль**
- симптомы натяжения вызывают "длинную боль"
- стреляющие боли, иррадиирующие до стопы или пальцев

Симптомы, не характерные для поражения локтевого нерва

Симптомы, не характерные для поражения локтевого нерва

- "когтистая кисть"

- "обезьянья кисть"
- выпадение суставно-мышечного чувства в мизинце
- онемение и парестезии в области V и половины IV пальцев
- паралич сгибателей V-IV и отчасти III пальцев

**Симптомы, не характерные для поражения лучевого нерва**

Симптомы, не характерные для поражения лучевого нерва

- "свисающая кисть"
- **боли в области плеча, предплечья и кисти**
- гипестезия на тыльной поверхности плеча, предплечья, кисти и I-II и части III пальцев
- слабость разгибателей предплечья, кисти, пальцев и мышцы отводящей большой палец
- снижение разгибательно-локтевого рефлекса

**Симптомы, не характерные для поражения срединного нерва**

Симптомы, не характерные для поражения срединного нерва

- атрофия мышц возвышения I пальца
- боли в кисти и пальцах каузалгического характера
- гипестезия с гиперпатией на ладонной поверхности кисти, I-II-III и половине IV пальцев
- **нарушение разгибания кисти**
- нарушение сгибания кисти, а также I-II и III пальцев

**Синдром компрессии корешка L5 проявляется**

Синдром компрессии корешка L5 проявляется

- **болью по наружной поверхности голени и бедра**
- слабостью разгибателей V пальца стопы
- слабостью разгибателя II пальца стопы
- слабостью сгибателя I пальца
- снижением ахиллова рефлекса

**Синдром компрессии корешка S1 не проявляется**

Синдром компрессии корешка S1 не проявляется

- боль по задненаружной поверхности бедра голени, наружному краю стопы
- выпадением ахиллова рефлекса
- положительный симптом натяжения Ласега
- снижением силы икроножной мышцы голени и сгибателей пальцев стопы
- **сохранение ахиллова рефлекса**

**Синдром полиневропатии проявляется**

Синдром полиневропатии проявляется

- гемипарезами
- **расстройством чувствительности в дистальных отделах конечностей**
- расстройством чувствительности в проксимальных отделах конечностей
- слабостью проксимальных отделов конечностей

**Синдром полинейропатии проявляется**

Синдром полинейропатии проявляется

- гемипарезами
- повышенным мышечным тонусом

- расстройством чувствительности в проксимальных отделах конечностей
- **слабостью дистальных отделов конечностей и расстройством чувствительности в них**

Термином "табетические кризы" у больных спинной сухоткой обозначают

Термином "табетические кризы" у больных спинной сухоткой обозначают

- колебание артериального давления
- **пароксизмы болей рвущего, стреляющего характера**
- пароксизмы тахикардии
- эпизоды профузной потливости и общей слабости

Травма локтевого сустава может вызвать повреждение нерва

Травма локтевого сустава может вызвать повреждение нерва

- аксиллярного
- кожно-мышечного
- **локтевого**
- лучевого нерва
- срединного

Характерные признаки поражения лицевого лица

Характерные признаки поражения лицевого лица

- амавроз
- аналгезия половины лица
- **паралич мимических мышц**
- резкая стреляющая боль
- снижение слуха

Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы

Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы

- боли не купируются анальгетиками
- на головные боли
- **на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся лёгким прикосновением к лицу, разговором, жеванием, напоминающие прохождение электрического тока**
- на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица

Частой причиной болей в пояснице является

Частой причиной болей в пояснице является

- миозит мышц спины
- нарушение спинального кровообращения
- опухоль спинного мозга
- **остеохондроз позвоночника, межпозвонковые грыжи диска**
- травма позвоночника

Чаще всего при полиомиелите страдают

Чаще всего при полиомиелите страдают

- задние корешки спинного мозга
- задние рога спинного мозга
- передние корешки спинного мозга
- **передние рога спинного мозга**

- подкорковые узлы

Этиологическими факторами полинейропатии не являются

Этиологическими факторами полинейропатии не являются

- дисметаболические (эндокринные)
- инфекционные
- при генетических ферментных дефектах
- токсические
- **травматические**

## Координаторная сфера

Вопросов в категории: 44

"Штампующая" походка возникает при атаксии

"Штампующая" походка возникает при атаксии

- вестибулярной
- корковой
- мозжечковой
- **сенситивной**

Больной высоко поднимает ноги при ходьбе, которая называется

Больной высоко поднимает ноги при ходьбе, которая называется

- **"петушинная" или степпаж**
- атактическая
- шаркающая
- штампующая

В нижних ножках мозжечка не проходит проводящий путь

В нижних ножках мозжечка не проходит проводящий путь

- вестрибуло-церебеллярный путь
- путь из пучков Голля и Бурдаха
- **спиноцеребеллярный путь Говерса**
- спиноцеребеллярный путь Флексига

В состав паллидарной системы не входит

В состав паллидарной системы не входит

- **бледный шар**
- красное ядро
- хвостатое ядро
- чёрная субстанция

В состав стриарной системы входит

В состав стриарной системы входит

- бледный шар
- зрительный бугор
- оградка
- **скорлупа**

**В средних ножках мозжечка проходят проводящие пути**

В средних ножках мозжечка проходят проводящие пути

- вестибуло-церебеллярный путь
- **затылочно-височно-мосто-мозжечковый путь**
- пути от ядер пучков Голя и Бурдаха
- пути Флексига

**Вид тремора характерный для поражения мозжечка**

Вид тремора характерный для поражения мозжечка

- **интенционный тремор**
- миоклонии
- скандированная речь
- тремор покоя

**Гиперкинез в виде быстрых, размашистых, неожиданных движений в различных мышцах конечностей и лица с ...**

Гиперкинез в виде быстрых, размашистых, неожиданных движений в различных мышцах конечностей и лица с "танцующей походкой" из-за чего больной становится похожим на паяца, называется

- атетоз
- гемибаллизм
- тики
- торсионная дистония
- **хорея**

**Гиперкинез в виде произвольных червеобразных движений в пальцах рук, усиливающийся при движении и ...**

Гиперкинез в виде произвольных червеобразных движений в пальцах рук, усиливающийся при движении и проходящий во сне называется

- **атетоз**
- тики
- торсионная дистония
- хорея

**Гиперкинез типа атетоза в пальцах рук возникает при поражении**

Гиперкинез типа атетоза в пальцах рук возникает при поражении

- бледного шара
- красного ядра
- **хвостатого ядра**
- чёрной субстанции

**Денто-рубро-ретикулоспинальный путь выполняет**

Денто-рубро-ретикулоспинальный путь выполняет

- вестибулярную функцию
- глазодвигательную функцию
- регуляцию зрачковых реакций
- слуховую функцию
- **тоногенную функцию**

**Для выяснения сенситивной атаксии следует попросить больного**



Для выяснения сенситивной атаксии следует попросить больного

- встать в позу Ромберга с закрытыми глазами
- встать на носки
- встать на пятки
- **пройти с закрытыми глазами**
- стоя, отклониться назад

Для гиперкинетического синдрома не характерно

Для гиперкинетического синдрома не характерно

- **высокий мышечный тонус**
- низкий мышечный тонус
- уменьшение симптоматики во сне и усиление при волнении
- чрезмерная двигательная активность

Для лобной атаксии характерны перечисленные симптомы

Для лобной атаксии характерны перечисленные симптомы

- **затруднение при стоянии и ходьбе (астазия, абазия)**
- интенционное дрожание
- шаткость не совпадает со стороной пареза
- шаткость при ходьбе в сторону пораженного полушария

Для поражения мозжечка характерно

Для поражения мозжечка характерно

- нарушение глотания, фонации, артикуляции
- низкий мышечный тонус, навязчивые движения
- плаксивость, раздражительность, "вычурная походка"
- **скандированная речь, "пьяная походка", интенционное дрожание**
- скованность, ригидность, шаркающая походка, тремор покоя

Для синдрома паркинсонизма не характерно

Для синдрома паркинсонизма не характерно

- парадоксальные кинезии
- пластическая гипертония
- скованность движений
- тремор покоя
- **хореический гиперкинез**

Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальце-носовой пробы характерно для

Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальце-носовой пробы характерно для

- **динамической атаксии**
- сенситивной
- статико-локомоторной атаксии
- статической атаксии

Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальце-носовой пробы характерно для

Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальце-носовой пробы характерно для

- **динамической атаксии**

- лобной атаксии
- сенситивной атаксии
- статико-локомоторной атаксии

**К Основным видам гиперкинезов не ОТНОСИТСЯ**

К Основным видам гиперкинезов не ОТНОСИТСЯ

- атетоз
- миоклонии
- торсионная дистония
- хореический гиперкинез
- **эпилептические припадки**

**К Основным симптомам поражения мозжечка не ОТНОСИТСЯ**

К Основным симптомам поражения мозжечка не ОТНОСИТСЯ

- **"шаркающая" походка, гипомимия, гипокинезия**
- атаксия, "пьяная" походка
- атония мышц
- горизонтальный нистагм
- интенционный тремор

**К паллидарной системе не относятся образования головного мозга**

К паллидарной системе не относятся образования головного мозга

- бледные шары
- **зубчатое и пробковое ядра мозжечка**
- красные ядра и черная субстанция
- ретикулярная формация

**К симптомам поражения паллидонигральной системы не ОТНОСИТСЯ**

К симптомам поражения паллидонигральной системы не ОТНОСИТСЯ

- гипокинез, брадикинез, олигокинез
- **интенционный тремор;**
- пластическая мышечная гипертония
- тремор покоя

**Нарушение походки при поражении задних столбов обусловлено**

Нарушение походки при поражении задних столбов обусловлено

- вялыми парезами ног
- мозжечковой атаксией
- **сенситивной атаксией**
- спастическими парезами ног

**Нарушение содружественных движений различных мышечных групп, в силу чего движения становятся ...**

Нарушение содружественных движений различных мышечных групп, в силу чего движения становятся несогласованными, называется

- акинезия
- **асинергия**
- атаксия
- паралич

- парез

**Насильственные "штопорообразные" движения туловища, возникающие при ходьбе, характерны для**

Насильственные "штопорообразные" движения туловища, возникающие при ходьбе, характерны для

- локализованного спазма
- миоклонии
- **торсионной дистонии**
- хореи

**Невозможность пройти по прямой, попеременно приставляя пятку одной ноги к носку другой ноги связано с**

Невозможность пройти по прямой, попеременно приставляя пятку одной ноги к носку другой ноги связано с

- **мозжечковой дисфункцией**
- поражением височной доли
- поражением теменной доли
- потерей чувствительности в ногах

**Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз увеличивается при атаксии**

Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз увеличивается при атаксии

- вестибулярной
- корковой
- мозжечковой
- **сенситивной**

**Основной медиатор нейронов черной субстанции**

Основной медиатор нейронов черной субстанции

- адреналин
- ацетилхолин
- ГАМК
- **дофамин**
- норадреналин

**Основные признаки торсионной дистонии**

Основные признаки торсионной дистонии

- **"штопорообразные", насильственные движения туловища с поворотом его вокруг оси, возникающие при произвольных движениях, во время ходьбы**
- быстрые, насильственные, "бросковые", размашистые движения верхней и нижней конечностей
- медленные, "червеобразные" движения пальцев и кистей рук
- поза сгибателей
- резкие, отрывистые движения конечностей

**Основные признаки тремора**

Основные признаки тремора

- короткие молниеносные клонические подергивания отдельных мышц или мышечных групп, настолько быстрые, что при этом не происходит перемещения конечностей в пространстве
- насильственные медленные червеобразные движения пальцев

- односторонние грубые, размашистые движения конечностей, чаще рук, обычно осуществляемые проксимальными мышечными группами
- **ритмичные насильственные движения, возникающие ввиду чередования напряжения мышц агонистов и антагонистов**
- стереотипно повторяющиеся клонические сокращения одной мышцы или группы мышц

**Поражение палидарной системы характеризуется**

Поражение палидарной системы характеризуется

- атаксией
- гиперкинезами
- нарушением памяти и внимания
- позой Вернике-Манна
- **синдромом паркинсонизма**

**Поражение стриарной системы характеризуется**

Поражение стриарной системы характеризуется

- акинетико-ригидным синдромом
- атаксией
- гемипарезом
- **гиперкинезами**
- синдромом паркинсонизма

**Походка, когда больной чрезмерно поднимает ноги при ходьбе и с излишней силой их опускает называется**

Походка, когда больной чрезмерно поднимает ноги при ходьбе и с излишней силой их опускает называется

- атактическая
- паретическая
- ступаж
- **штампующая**

**При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия**

При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия

- вестибулярная
- динамическая
- сенситивная
- **статическая**

**При появлении у больного атаксии, атонии, асинергии можно заподозрить поражение**

При появлении у больного атаксии, атонии, асинергии можно заподозрить поражение

- височной доли
- затылочной доли
- лобной доли
- **мозжечка**
- теменной доли

**Расстройство движений характерное для поражения мозжечка**

Расстройство движений характерное для поражения мозжечка

- **апраксия**

- **атаксия**
- периферический паралич
- центральный паралич

**Расстройство речи характерное для поражения мозжечка**

Расстройство речи характерное для поражения мозжечка

- афазия
- афония
- монотонная речь
- **скандированная речь**
- эхолалия

**Сенситивная атаксия возникает при поражении**

Сенситивная атаксия возникает при поражении

- боковых столбов спинного мозга
- **зрительного бугра**
- мозжечка
- передних столбов спинного мозга

**Симптомы не характерные для поражения мозжечка**

Симптомы не характерные для поражения мозжечка

- асинергия
- атаксия
- **мышечная гипертония**
- мышечная гипотония

**Симптомы не характерные для поражения паллидо-нигральной системы**

Симптомы не характерные для поражения паллидо-нигральной системы

- амимия
- брадикинезия
- ригидность мышц по типу "зубчатого колеса"
- **ригидность мышц по типу "складного ножа"**

**Симптомы поражения стриарной системы**

Симптомы поражения стриарной системы

- брадикинезия
- **гиперкинезы (хорея, атетоз, торсионная дистония)**
- гипомимия
- мышечная гипертония
- повышение сухожильных рефлексов

**Тремор рук покоя обычно развивается при поражении**

Тремор рук покоя обычно развивается при поражении

- внутренней капсулы
- зрительного бугра
- спинного мозга
- хвостатого ядра
- **чёрной субстанции**

## Характеристика хореического гиперкинеза

### Характеристика хореического гиперкинеза

- "пьяная походка"
- "шаркающая" походка
- вычурная походка с перекрестом ног или периодическим их подгибанием, особенно, когда за пациентом осуществляется явное наблюдение, исчезающая, когда пациент не знает о наблюдении
- **гримасничанье, "танцующая" походка; непроизвольные мышечные подёргивания в различных мышечных группах со смещением конечностей**
- непроизвольные подёргивания в различных мышечных группах со смещением конечностей с потерей сознания

### Хореический гиперкинез возникает при поражении

### Хореический гиперкинез возникает при поражении

- латерального бледного шара
- медиального бледного шара
- **неостриатума**
- палеостриатума

## Кора головного мозга

### Вопросов в категории: 44

### Апраксия возникает при поражении

### Апраксия возникает при поражении

- височной доли
- затылочной доли
- лобной доли
- **теменной доли**

### Астереогноз возникает при поражении

### Астереогноз возникает при поражении

- височной доли
- затылочной доли
- лобной доли
- **теменной доли**

### Больной не может назвать предъявленный ему предмет, хотя знает его назначение

### Больной не может назвать предъявленный ему предмет, хотя знает его назначение

- **при амнестической афазии**
- при дизартрии
- при моторной афазии
- при сенсорной афазии

### Больной с моторной апраксией не может

### Больной с моторной апраксией не может

- выполнить движение по подражанию
- говорить плавно

- исполнить простую команду
- называть свои пальцы
- **нарисовать простую схему**

Вид афазии при поражении височной доли доминантного полушария

Вид афазии при поражении височной доли доминантного полушария

- амнестическая афазия
- моторная афазия
- семантическая афазия
- **сенсорная афазия**

Вид афазии при поражении лобной доли доминантного полушария

Вид афазии при поражении лобной доли доминантного полушария

- амнестическая афазия
- **моторная афазия**
- семантическая афазия
- сенсорная афазия

Джексоновский припадок появляется

Джексоновский припадок появляется

- при наличии очага в области височной доли
- при раздражении звёздчатых клеток задней центральной извилины
- **при раздражении пирамидных клеток передней центральной извилины**
- при разрушении ассоциативных связей
- при разрушении комиссуральных связей

Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному

Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному

- коснуться пальцем кончика носа
- осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук
- **сесть из положения лёжа на спине со скрещенными на груди руками**
- стоя, отклониться назад

Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному

Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному

- выполнить различные движения по подражанию
- коснуться правой рукой левого уха
- поднять руку
- **сложить заданную фигуру из спичек**

Для корковой атаксии не характерно

Для корковой атаксии не характерно

- **"пьяная походка"**
- возникает на противоположной стороне от очага
- отсутствует возможность компенсации координаторных нарушений
- проявляется в нарушении стояния и ходьбы (астазия-абазия)

Для поражения височной доли доминантного полушария не характерно

Для поражения височной доли доминантного полушария не характерно

- атаксия
- обонятельные, вкусовые и слуховые галлюцинации
- **правосторонний гемипарез**
- сенсорная афазия

Для поражения затылочной области характерно

Для поражения затылочной области характерно

- астазия, абазия
- битемпоральная гемианопсия
- монопарез
- слепота на один глаз
- **фотопсии**

Для поражения лобной доли не характерно

Для поражения лобной доли не характерно

- атаксия
- **гемианопсия**
- моторная афазия
- симптомы орального автоматизма
- эйфория

**К Основным видам агнозий не ОТНОСИТСЯ**

К Основным видам агнозий не ОТНОСИТСЯ

- вкусовая, обонятельная
- **двигательная**
- зрительная
- слуховая
- тактильная

**К Основным видам афазий не ОТНОСИТСЯ**

К Основным видам афазий не ОТНОСИТСЯ

- амнестическая
- **дизартрия;**
- моторная;
- семантическая.
- сенсорная

**К Основным симптомам сенсорной (акустико-гностической) афазии не ОТНОСИТСЯ**

К Основным симптомам сенсорной (акустико-гностической) афазии не ОТНОСИТСЯ

- **в речи больного характерны слова - "эмболы"**
- для речи характерен "салат из слов", парафазии
- многословен
- не понимает обращенную речь

**К Симптомам поражения затылочной доли не ОТНОСИТСЯ**

К Симптомам поражения затылочной доли не ОТНОСИТСЯ



- **амавроз**
- зрительная агнозия
- квадрантная гемианопсия
- микропсии, макропсии, метаморфопсии

#### **Место очага поражения в доминантном полушарии при моторной афазии**

Место очага поражения в доминантном полушарии при моторной афазии

- в верхней височной извилине
- в верхней лобной извилине
- **в задних отделах нижней лобной извилины**
- в задних отделах средней лобной извилины
- в передней центральной извилине

#### **Место очага поражения в доминантном полушарии при сенсорной афазии**

Место очага поражения в доминантном полушарии при сенсорной афазии

- **в верхней височной извилине**
- в верхней теменной дольке
- в затылочной доле
- в нижней височной извилин
- в нижней теменной дольке

#### **Место очага поражения при возникновении аутоагнозии, псевдомелии, анозогнозии**

Место очага поражения при возникновении аутоагнозии, псевдомелии, анозогнозии

- гиппокамп
- левая височная доля
- правая затылочная доля
- **правая теменная доля**
- премоторная область

#### **Место расположения корковый конец слухового анализатора**

Место расположения корковый конец слухового анализатора

- **в височной доле**
- в затылочной доле
- в лобной доле
- в теменной доле

#### **Место расположения центра праксиса**

Место расположения центра праксиса

- в медиобазальных отделах височной доли
- в передней центральной извилине
- **в теменной доле, в надкраевой извилине**
- в шпорной борозде затылочной доли

#### **Не узнавание предмета на ощупь с закрытыми глазами называется**

Не узнавание предмета на ощупь с закрытыми глазами называется

- анестезия
- анозогнозия
- апраксия

- **астереогноз**

**Обонятельные галлюцинации возникают при поражении**

Обонятельные галлюцинации возникают при поражении

- **височной доли**
- обонятельного нерва
- обонятельного тракта
- теменной доли

**Основные симптомы зрительной агнозии**

Основные симптомы зрительной агнозии

- видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной
- **видит предметы, но не узнает их**
- не видит предметы по периферии зрения
- плохо видит окружающие предметы, но узнает их

**Основные симптомы моторной афазии**

Основные симптомы моторной афазии

- может говорить, но не понимает обращенную речь
- может говорить, но речь скандированная
- не понимает обращенную речь и не может говорить
- **понимает обращенную речь, но не может говорить**

**Основные симптомы поражения лобной доли**

Основные симптомы поражения лобной доли

- амнестическая афазия
- **изменения психики и поведения**
- периферический монопарез
- сенсорная афазия
- слуховые, обонятельные, вкусовые галлюцинации

**Основные симптомы сенсорной афазии**

Основные симптомы сенсорной афазии

- может говорить, но забывает названия предметов
- не может говорить и не понимает обращенную речь
- **не понимает обращенную речь и не контролирует собственную**
- понимает обращенную речь, но не может говорить

**Особенности проявления коркового центрального пареза по брахицефальному типу**

Особенности проявления коркового центрального пареза по брахицефальному типу

- возникает при поражении верхнего отдела передней центральной извилины
- проявляется гемиплегией
- **проявляется парезом нижней половины лица и центральным парезом руки**
- развивается на стороне очага поражения

**Ощущение "уже виденного" и "никогда не виденного" возникает при раздражении**

Ощущение "уже виденного" и "никогда не виденного" возникает при раздражении

- **височной доли**
- гиппокампа
- затылочной доли
- премоторной зоны
- теменной доли

**При поражении лобной доли правого полушария не возникает**

При поражении лобной доли правого полушария не возникает

- **моторная афазия**
- неопрятность, неряшливость
- хватательные рефлексy
- шаткость при ходьбе, астазия-абазия
- эйфория

**При поражении надкраевой извилины (supramarginalis) левого полушария возникает**

При поражении надкраевой извилины (supramarginalis) левого полушария возникает

- алексия
- **апраксия**
- астереогнозия
- афазия
- слуховая агнозия

**При раздражении нижнего отдела левой передней центральной извилины возникают**

При раздражении нижнего отдела левой передней центральной извилины возникают

- приступы клонических судорог в правой ноге
- **приступы клонических судорог в правой половине лица**
- приступы клонических судорог в правой руке
- приступы клонических судорог в правых конечностях

**Расстройство "схемы тела" возникает при поражении**

Расстройство "схемы тела" возникает при поражении

- левой лобной доли
- левой теменной доли
- правой затылочной доли
- правой лобной доли
- **правой теменной доли**

**Расстройство психики в виде эйфории, апатико-абулического синдрома, мории (дурашливости) возникает при ...**

Расстройство психики в виде эйфории, апатико-абулического синдрома, мории (дурашливости) возникает при поражении

- височной доли
- затылочной доли
- лимбической системы
- **лобной доли**
- теменной доли

**Расстройство психики по типу апатико-абулического синдрома и синдрома Мория характерны для поражения**

Расстройство психики по типу апатико-абулического синдрома и синдрома Мория характерны для поражения

- височной доли
- гиппокампа
- **лобной доли**
- области Роландовой борозды
- области Сильвиевой борозды

**Рефлексы орального автоматизма свидетельствуют о поражении проводящих путей**

Рефлексы орального автоматизма свидетельствуют о поражении проводящих путей

- **кортиконуклеарных**
- кортикоспинальных
- лобно-мосто-мозжечковых
- руброспинальных

**Симптомами поражения теменной доли доминантного полушария не является**

Симптомами поражения теменной доли доминантного полушария не является

- алексия, акалькулия
- астереогнозия
- идеаторная и конструктивная апраксия
- **обонятельные галлюцинации**

**Симптомы поражения височной доли**

Симптомы поражения височной доли

- дизартрия
- моторная афазия
- **обонятельные и слуховые галлюцинации и эпилептические припадки**
- центральные параличи

**Симптомы поражения лобной доли доминантного полушария у правой**

Симптомы поражения лобной доли доминантного полушария у правой

- алексия, акалькулия
- дизартрия
- **правосторонний гемипарез**
- сенсорная афазия

**Симптомы характерные для раздражения лобной доли**

Симптомы характерные для раздражения лобной доли

- вкусовые галлюцинации
- метаморфозии
- **моторная Джексонская эпилепсия**
- обонятельные галлюцинации
- слуховые галлюцинации

**Характерные симптомы для поражения теменной доли**

Характерные симптомы для поражения теменной доли

- **алексия, акалькулия**
- гемигипестезия
- гемипарез
- квадрантная гемианопсия

- моторная афазия

**Хватательный рефлекс (Янишевского) отмечается при поражении**

Хватательный рефлекс (Янишевского) отмечается при поражении

- височной доли
- затылочной доли
- **лобной доли**
- теменной доли

**Эпилептические припадки (общие и джексоновские), гемипарез на противоположной стороне, атаксия и ...**

Эпилептические припадки (общие и джексоновские), гемипарез на противоположной стороне, атаксия и расстройство психики характерны для поражения

- височной доли
- затылочной доли
- **лобной доли**
- мозжечка
- теменной доли

## **Нейроонкология**

**Вопросов в категории: 9**

**Атаксия, нистагм, скандированная речь с застойными явлениями на глазном дне наблюдаются при опухоли**

Атаксия, нистагм, скандированная речь с застойными явлениями на глазном дне наблюдаются при опухоли

- височной доли
- гипофиза
- лобной доли
- **мозжечка**
- теменной доли

**Битемпоральная гемианопсия возникает при опухоли**

Битемпоральная гемианопсия возникает при опухоли

- височной доли
- **гипофиза**
- затылочной доли
- зрительного нерва
- лобной доли

**Дополнительные методы обследования, применяемые в диагностике опухолей головного мозга**

Дополнительные методы обследования, применяемые в диагностике опухолей головного мозга

- краниография
- **КТ и МРТ**
- РЭГ
- ЭЭГ

**К развитию акромегалии приводят аденомы гипофиза**

К развитию акромегалии приводят аденомы гипофиза

- базофильные
- краниофарингеомы
- хромофобные
- **эозинофильные**

**Корешковые боли, постепенно нарастающие проводниковые чувствительные и двигательные расстройства по ...**

Корешковые боли, постепенно нарастающие проводниковые чувствительные и двигательные расстройства по восходящему типу (с элементами Броун-Секаровского паралича), блок субарахноидального пространства, белково-клеточная диссоциация в ликворе характерны для

- гематомии
- интрамедулярной опухоли
- миелита
- сирингомиелии
- **экстремедулярной опухоли**

**Наиболее часто встречаются невриномы нервОВ**

Наиболее часто встречаются невриномы нервОВ

- добавочного
- зрительного
- подъязычного
- **слухового**
- тройничного

**Неврит слухового и лицевого нервов, мозжечковая атаксия на стороне поражения и гемипарез на ...**

Неврит слухового и лицевого нервов, мозжечковая атаксия на стороне поражения и гемипарез на противоположной стороне наблюдаются

- при опухоли височной доли
- при опухоли лобной доли
- при опухоли мозжечка
- **при опухоли мостомозжечкового угла**
- сирингобульбии

**Первичным источником метастатических опухолей ЦНС чаще является рак**

Первичным источником метастатических опухолей ЦНС чаще является рак

- грудные железы
- желудка
- **лёгких**
- матки
- предстательной железы

**Подозрение на объёмный процесс головного мозга НЕ возникает при**

Подозрение на объёмный процесс головного мозга НЕ возникает при

- **блоке субарахноидального пространства при люмбальной пункции**
- застойных сосках зрительных нервов
- нарастающей внутричерепной гипертензии
- общемозговой симптоматике
- очаговой церебральной симптоматики

**Нейрофармакология**

## Вопросов в категории: 34

"Дневными" транквилизаторами являются

"Дневными" транквилизаторами являются

- **грандаксин**
- диазепам (реланиум)
- нитразепам (эунактин)
- тазепам
- феназепам

**L-ДОФА-содержащие препараты в лечении болезни Паркинсона**

L-ДОФА-содержащие препараты в лечении болезни Паркинсона

- мирапекс
- **наком**
- пронаран
- циклодол
- юмекс

**Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии не назначаются при**

Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии не назначаются при

- **высоких цифрах АД > 200/100 мм рт.ст.**
- гиперкоагуляции
- отсутствии высоких цифр АД > 200/100 мм рт.ст.
- повторных ишемических атаках
- тромбозе глубоких вен голени

**Группы препаратов для купирования вегетативных кризов**

Группы препаратов для купирования вегетативных кризов

- **антиконвульсанты (клоназепам, финлепсин)**
- антиоксиданты (мексидол, актовегин)
- бета-адреноблокаторы (анаприлин, обзидан, карведилол.)
- транквилизаторы (седуксен, реланиум)

**Группы препаратов для лечения фокальных мышечных дистоний**

Группы препаратов для лечения фокальных мышечных дистоний

- **антиконвульсанты**
- антиоксиданты
- гормоны
- ноотропы

**К препаратам для лечения острого периода клещевого энцефалита не относится**

К препаратам для лечения острого периода клещевого энцефалита не относится

- антиоксиданты
- гомологичный противоклещевой гамма-глобулин
- дегидратационная терапия
- **дезоксирибонуклеаза**
- рибонуклеаза

**К препаратам для лечения субарахноидального кровоизлияния при разрыве аневризмы не относится**

К препаратам для лечения субарахноидального кровоизлияния при разрыве аневризмы не относится

- гепарин
- коагулянты и антифибринолитические препараты
- хирургическое лечение
- **эпсилон-аминокапроновая кислота**
- этамзилат натрия (дицинон)

**К препаратам с антикоагулянтными свойствами не относится**

К препаратам с антикоагулянтными свойствами не относится

- **аминокапроновая к-та**
- гепарин
- неодикумарин
- фенилин
- фраксипарин

**К препаратам с ототоксичным действием не относится**

К препаратам с ототоксичным действием не относится

- **аспирин**
- гентамицин
- канамицин
- неомицин
- стрептомицин

**Мидриаз, тахикардия, парлич аккомодации, сухость во рту и кожных покровов вызывают препараты**

Мидриаз, тахикардия, парлич аккомодации, сухость во рту и кожных покровов вызывают препараты

- **атропин**
- ацетилхолин
- галантамин
- пилокарпин
- прозерин

**Препарат выбора при лечении эпилептического статуса**

Препарат выбора при лечении эпилептического статуса

- актовегин
- гексенал
- дексаметазон
- лазикс
- **седуксен**

**Препарат ноотропного действия**

Препарат ноотропного действия

- мидокалм
- **пирацетам**
- трентал
- циннаризин
- цитрамон



**Препарат с антиагрегантными свойствами**

Препарат с антиагрегантными свойствами

- анальгин
- **ацетилсалициловая кислота**
- баклосан
- парацетам
- прозерин

**Препаратами для лечения обострения рассеянного склероза не являются**

Препаратами для лечения обострения рассеянного склероза не являются

- **антибиотики**
- антиоксиданты (актовегин, милдронат, тиоктацид и др.)
- метилпреднизолон
- нейроэнергетики (ноотропы, церебролизин, кортексин и др.)
- плазмаферез

**Препаратами для лечения ОРЭМ не являются**

Препаратами для лечения ОРЭМ не являются

- антиоксиданты
- **иммуномодуляторы: бетаферон, копаксон**
- кортикостероиды
- ноотропы
- плазмаферез

**Препаратами для лечения субарахноидального кровоизлияния не является**

Препаратами для лечения субарахноидального кровоизлияния не является

- децинон
- нимотоп
- **фибринолитики и гепарин**
- хлористый кальций и викасол

**Препаратами с противосудорожным действием не является**

Препаратами с противосудорожным действием не является

- депакин
- ламотриджин
- **ноотропил**
- фенобарбитал
- финлепсин

**Препаратами, изменяющими течение рассеянного склероза, не являются**

Препаратами, изменяющими течение рассеянного склероза, не являются

- иммуноглобулины
- интерфероны: бетаферон, ребиф, аванекс
- копаксон
- **ноотропы**

**Препаратом для лечения миастении не является**

Препаратом для лечения миастении не является

- **ботулинический токсин типа А**
- плазмаферез
- преднизолон
- прозерин
- циклофосфамид

Препаратом для лечения острого периода ишемического инсульта не является

Препаратом для лечения острого периода ишемического инсульта не является

- гепарин
- **гордокс**
- реополиглюкин
- трентал
- эуфиллин

Препаратом с противосудорожным действием не является

Препаратом с противосудорожным действием не является

- бензонал
- депакин
- **индометацин**
- фенобарбитал
- финлепсин

Препараты дезагрегантной терапии с целью вторичной профилактики инсульта

Препараты дезагрегантной терапии с целью вторичной профилактики инсульта

- аспирин в дозе менее 50 мг/сут
- аспирин в дозе свыше 300 мг/сут
- **плавикс в дозе 75-150 мг/сут**
- плавикс в дозе менее 75 мг/сут

Препараты для купирования психомоторного возбуждения при черепно-мозговой травме

Препараты для купирования психомоторного возбуждения при черепно-мозговой травме

- аминазин
- гексенал
- депакин
- **диазепам (седуксен, реланиум)**
- финлепсин

Препараты для лечения болезни Паркинсона на 3-5 стадии заболевания

Препараты для лечения болезни Паркинсона на 3-5 стадии заболевания

- витамины
- **мадопар**
- ноотропы
- спазмолитики
- холинолитики

Препараты для лечения невралгии тройничного нерва

Препараты для лечения невралгии тройничного нерва

- анальгетики
- антиоксиданты
- ноотропы
- **противосудорожные**
- спазмолитики

#### Препараты для лечения парциальных судорог

##### Препараты для лечения парциальных судорог

- бензонал
- гексамидин
- дифенин
- **карбамазепин (финлепсин)**
- фенобарбитал

#### Препараты для профилактики эмболического инсульта у больных с мерцательной аритмией

##### Препараты для профилактики эмболического инсульта у больных с мерцательной аритмией

- аспирин 100-300 мг/сут
- аспирин 75-150 мг/сут
- аспирин в сочетании с курантилом
- **варфарин под контролем МНО**
- плавикс

#### Препараты для снижения мышечного тонуса

##### Препараты для снижения мышечного тонуса

- **баклофен**
- диклофенак
- прозерин
- фенобарбитал

#### Препараты с противовирусным действием

##### Препараты с противовирусным действием

- актовегин
- **ацикловир**
- преднизолон
- рибоксин
- тималин

#### Препараты специфической терапии при герпетическом энцефалите

##### Препараты специфической терапии при герпетическом энцефалите

- **ацикловир (виролекс, зовиракс)**
- левомецетин
- пенициллин
- полусинтетическиЕ пенициллинЫ
- рибонуклеаза

#### Препараты, не вызывающие медикаментозную полиневропатию

##### Препараты, не вызывающие медикаментозную полиневропатию

- **антиконвульсанты**

- нитрофураны (фурадонин, фуразолидон)
- противомаларийные препараты
- туберкулостатические препараты
- цитостатики

**Препараты, не вызывающие нарастание проявлений болезни Паркинсона**

Препараты, не вызывающие нарастание проявлений болезни Паркинсона

- аминазин
- галоперидол
- дроперидол
- **феназепам**

**Препараты, не используемые для купирования приступа мигрени**

Препараты, не используемые для купирования приступа мигрени

- анальгин
- **беллатаминал**
- имигран
- индометацин
- седальгин

**Препараты, не используемые для лечения паркинсонизма**

Препараты, не используемые для лечения паркинсонизма

- **аминазин**
- мадопар
- наком
- проноран
- циклодол

## **Нервно-мышечные заболевания**

**Вопросов в категории: 25**

**В лечении миастении не используются**

В лечении миастении не используются

- **ботулинический токсин типа А**
- плазмаферез
- преднизолон
- прозерин, калимин
- циклофосфамид

**Для аутосомно-доминантного типа наследования характерно**

Для аутосомно-доминантного типа наследования характерно

- преимущественное поражение лиц женского пола
- преимущественное поражение лиц мужского пола
- **преобладание в поколении больных членов семьи**
- проявление патологического наследуемого признака во всех поколениях

**Для Аутосомно-рецессивного типа наследования характерно**

Для Аутосомно-рецессивного типа наследования характерно

- заболевание не связано с кровным родством
- родители выявленного больного больны подобным заболеванием
- **родители первого выявленного больного клинически здоровы**
- соотношение здоровых и больных членов семьи равно 1:1

Для диагностики миастении **ПРИМЕНЯЮТСЯ**

Для диагностики миастении **ПРИМЕНЯЮТСЯ**

- биопсия мышц
- КТ головного мозга
- **прозеринный тест**
- ЭКГ

**К основным симптомам гепатоцеребральной дистрофии не относится**

К основным симптомам гепатоцеребральной дистрофии не относится

- **гемипарез**
- гиперкинезы
- кольцо Кайзера-Флейшера
- пластическая ригидность
- снижение интеллекта

**К основным симптомам первичных прогрессирующих мышечных дистрофий не относится**

К основным симптомам первичных прогрессирующих мышечных дистрофий не относится

- "крыловидные лопатки"
- "осиная талия"
- "утиная походка"
- **расстройства чувствительности**
- снижение сухожильных рефлексов

**К характерным симптомам миопатий не относится**

К характерным симптомам миопатий не относится

- "утиная" походка
- медленное прогрессирование заболевания
- наличие мышечных атрофий
- наличие мышечных псевдогипертрофий
- **периферические парезы**

**Клинические пробы, устанавливающие диагноз миастении, направлены на**

Клинические пробы, устанавливающие диагноз миастении, направлены на

- выявление мышечной слабости без физической нагрузки
- **выявление мышечной слабости, проявляющейся после физической нагрузки**
- выявление нарушений чувствительности
- установление нарушений координации

**Клинические проявления миастении**

Клинические проявления миастении

- выраженный болевой синдром
- нарушение координации
- **общая слабость в мышцах конечностей, возникающая после физической нагрузки**

- скованность в мышцах

Миопатии Дюшенна и Беккера относятся к заболеваниям связанным с

Миопатии Дюшенна и Беккера относятся к заболеваниям связанным с

- наследственной патологией аутосом
- **наследственной патологией X-хромосом**
- патологией периферического нейрона
- патологией половых хромосом

Невральная амиотрофия Шарко-Мари может быть определена как синдром

Невральная амиотрофия Шарко-Мари может быть определена как синдром

- **полиневрита**
- синдрома БАС (бокового амиотрофического склероза)
- центрального гемипареза
- центрального тетрапареза

Непродолжительный срок жизни при быстро прогрессирующих формах миопатий обусловлен

Непродолжительный срок жизни при быстро прогрессирующих формах миопатий обусловлен

- вовлечением в дегенеративно-дистрофический процесс бульбарных ядер ствола головного мозга
- **вовлечением в дегенеративно-дистрофический процесс дыхательной мускулатуры**
- острой сердечной недостаточностью, вследствие имеющейся у больного кардиомиопатии
- развитием пролежней и вторичной инфекции

Основной симптом невральной амиотрофии

Основной симптом невральной амиотрофии

- **периферические парезы мышц стоп и кистей рук с атрофиями и полиневритическим типом нарушений чувствительности**
- периферические парезы мышц стоп и кистей рук с атрофиями, но без чувствительных расстройств
- преимущественно проксимальные гипотрофии мышц
- проводниковые расстройства чувствительности
- фасцикулярные подергивания мышц

Основным симптомом миастении не является

Основным симптомом миастении не является

- глазодвигательные расстройства
- дисфагия, дисфония
- мышечная слабость
- **свисающие кисти и стопы**
- слабость диафрагмы и межрёберных мышц

Препараты, не используемые Для лечения миастении

Препараты, не используемые Для лечения миастении

- **антиагреганты**
- кортикостероиды
- плазмаферез
- прозерин

- удаление вилочковой железы

При миастении поражаются

При миастении поражаются

- клетки передних рогов
- **нервно-мышечные синапсы**
- парасимпатические ганглии
- пограничный симпатический ствол
- чувствительные ганглии

При миастении поражению подвергаются

При миастении поражению подвергаются

- клетки передних рогов
- **нервно-мышечные синапсы**
- симпатические ганглии
- чувствительные ганглии
- ядра черепно-мозговых нервов

При миодистрофии Дюшена встречаются гипертрофии

При миодистрофии Дюшена встречаются гипертрофии

- в мышцах бёдер
- в мышцах плечевого пояса
- в мышцах предплечий
- **ограничиваются икроножными мышцами**
- ограничиваются тазовым поясом

При миопатии возникает генетически обусловленное поражение

При миопатии возникает генетически обусловленное поражение

- двигательных ядер ЧМН
- задних рогов спинного мозга
- **мышечного волокна**
- нервного волокна
- передних рогов спинного мозга

Пробандом называют

Пробандом называют

- **больного носителя мутантного гена**
- здорового носителя мутантного гена
- здорового родителя больного с признаками наследственного заболевания
- ребёнка, больного наследственным заболеванием

Сибсом называют

Сибсом называют

- двоюродные брат или сестра больного наследственным заболеванием
- здорового родителя у больного наследственным заболеванием
- ребёнка больного наследственным заболеванием
- **родного брата или сестру больного наследственным заболеванием**

## Спинальные амиотрофии вызваны

Спинальные амиотрофии вызваны

- **генетически обусловленным спинальным переднероговым поражением**
- многоочаговым поражением спинного мозга
- повреждением пирамидных путей
- поражением передних корешков спинного мозга
- поражением периферических нервов

Типичным симптомом миопатии не является

Типичным симптомом миопатии не является

- "крыловидные лопатки"
- "утиная" походка
- атрофия мышц проксимальных отделов конечностей
- наличие мышечных псевдогипертрофий
- **поза Вернике-Манна**

Характерные клинические признаки миопатии

Характерные клинические признаки миопатии

- **атрофия мышц плечевого и тазового пояса, а также спины**
- гемипаретическая походка
- расстройства чувствительности по проводниковому типу
- тонические судороги в конечностях

Холинергический криз при передозировке прозерина не сопровождается

Холинергический криз при передозировке прозерина не сопровождается

- гиперсолилизацией
- **мидриазом**
- миоз
- миофибрилляциями, тремором
- усилением перистальтики

## Сосудистые заболевания ГМ

Вопросов в категории: 71

Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии не назначаются, если у больного

Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии не назначаются, если у больного

- гиперкоагуляция
- **отмечаются высокие цифры АД > 200/100 мм рт.ст.**
- отсутствуют высокие цифры АД > 200/100 мм рт.ст.
- повторные ишемические атаки

Больной страдает хронической формой мерцательной аритмии неревматической природы. Наилучшим выбором с ...

Больной страдает хронической формой мерцательной аритмии неревматической природы. Наилучшим выбором с целью профилактики эмболического инсульта для данного пациента будет

- аспирин 50-300 мг/сут



- аспирин в сочетании с курантилом
- **варфарин под контролем МНО**
- курантил
- плавикс

**В качестве дезагрегантной терапии с целью вторичной профилактики инсульта применяется**

В качестве дезагрегантной терапии с целью вторичной профилактики инсульта применяется

- аспирин в дозе менее 50 мг/сут
- аспирин в дозе свыше 300 мг/сут
- **плавикс в дозе 75-150 мг/сут**
- плавикс в дозе менее 75 мг/сут

**В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе не играют роль**

В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе не играют роль

- снижения активности свёртывающей системы
- снижения перфузионного давления
- **снижения эластичности эритроцитов**
- стеноза магистральных сосудов на шее

**Виды лечения, не являющиеся базисной (недифференцированной) терапией при острых нарушениях мозгового ...**

Виды лечения, не являющиеся базисной (недифференцированной) терапией при острых нарушениях мозгового кровообращения

- **антикоагулянтная и тромболитическая терапия**
- борьба с отеком мозга и внутричерепной гипертензией
- лечение нарушений общей гемодинамики
- предупреждение и лечение нарушений дыхания
- устранение гипертермии и других вегетативных нарушений

**Внезапное начало заболевания, кратковременная утрата сознания или оглушённость, сильная головная боль, ...**

Внезапное начало заболевания, кратковременная утрата сознания или оглушённость, сильная головная боль, рвота, ригидность затылочных мышц, симптом Кернига и Брудзинского, спинномозговая жидкость окрашена в красный цвет наблюдается при

- клещевом энцефалите
- кровоизлиянии в мозг
- **субарахноидальном кровоизлиянии**
- эмболии мозговых сосудов
- эпидемическом энцефалите

**Внезапное начало, утрата сознания (сопор или кома), гиперемия лица, нарушение дыхания, брадикардия, ...**

Внезапное начало, утрата сознания (сопор или кома), гиперемия лица, нарушение дыхания, брадикардия, артериальная гипертензия, гемиплегия, паралич взора - наиболее характерны для

- **кровоизлияния в мозг**
- менингоэнцефалита
- субарахноидального кровоизлияния
- тромбоза мозговых сосудов
- эмболии мозговых сосудов

**Внезапное начало, чаще в молодом возрасте, кратковременная утрата сознания, бледность кожных покровов, ...**

Внезапное начало, чаще в молодом возрасте, кратковременная утрата сознания, бледность кожных покровов, аритмичный пульс, систолический и диастолический шумы в сердце, судороги локального или общего типа, гемиплегия наиболее типичны для

- кровоизлияния в мозг
- менингоэнцефалита
- субарахноидального кровоизлияния
- тромбоза мозговых сосудов
- **эмболии мозговых сосудов**

Данные дополнительных методов исследования характерны для геморрагического инсульта

Данные дополнительных методов исследования характерны для геморрагического инсульта

- **кровянистая или ксантохромная цереброспинальная жидкость**
- незаполнение сосудистой сети в бассейне сосуда при церебральной ангиографии
- неизменная (нормальная) ЭЭГ
- отсутствие смещения срединных структур по данным ЭхоЭГ
- очаг пониженной плотности в головном мозге по данным компьютерной томографии

Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая симптоматика ...

Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

- 1 месяца
- 1 недели
- **1 суток**
- 2 недель
- 3 недель

Для вертебробазилярной недостаточности характерно

Для вертебробазилярной недостаточности характерно

- астазия, абазия
- афазии
- гемипарез
- Джексоновская эпилепсия
- **нарушения статики и походки**

Для диагностики патологической извитости позвоночных артерий применяют

Для диагностики патологической извитости позвоночных артерий применяют

- **ангиографию**
- компьютерную томографию
- магнитно-резонансную томографию
- реоэнцефалографию
- ультразвуковую доплерографию

Для инструментальной диагностики спонтанного субарахноидального кровоизлияния абсолютно необходимы ...

Для инструментальной диагностики спонтанного субарахноидального кровоизлияния абсолютно необходимы данные

- **ангиографии**
- радиоизотопной сцинтиграфии
- реоэнцефалографии
- ультразвуковой доплерографии

**Для кровоизлияния в ствол мозга характерно**

Для кровоизлияния в ствол мозга характерно

- афазия
- менингеальный синдром
- периферические парезы конечностей
- **поражение черепно-мозговых нервов (альтернирующие синдромы)**
- синдром Мория

**Для общего церебрального сосудистого криза не характерно**

Для общего церебрального сосудистого криза не характерно

- головная боль
- головокружение
- **монопарез**
- тошнота или рвота
- шум в голове

**Для поражения правой средней мозговой артерии не характерно наличие**

Для поражения правой средней мозговой артерии не характерно наличие

- атаксии
- левосторонней гемианестезии
- левосторонней гемианопсии
- левосторонней гемиплегии
- **правосторонней гемианестезии**

**Для тромбоза мозговых сосудов не характерно**

Для тромбоза мозговых сосудов не характерно

- **быстрое формирование очаговой симптоматики**
- малая выраженность общемозговой симптоматики
- наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак
- наличие симптомов предвестников
- постепенное формирование очаговой симптоматики

**Задняя мозговая артерия не кровоснабжает**

Задняя мозговая артерия не кровоснабжает

- **верхние отделы височной доли**
- задние отделы заднего бедра внутренней капсулы
- затылочная доля
- нижние отделы височной доли

**К развитию тромбоза мозговых артерий не приводит**

К развитию тромбоза мозговых артерий не приводит

- замедление кровотока
- повышение вязкости и агрегации
- повышение коагуляционной активности крови
- **повышение фибринолитической активности крови**
- снижение АД

**К ФАКТОРАМ риска геморрагического инсульта не относится**

К ФАКТОРАМ риска геморрагического инсульта не относится

- аневризма мозговой артерии
- гипертоническая болезнь
- **низкий вес тела**
- уровень холестерина менее 2

**Каротидная ангиография показана при**

Каротидная ангиография показана при

- при васкулите
- при лейкоэнцефалите
- при менингите
- **при подозрении на наличие аневризмы церебральных сосудов**
- при церебральном арахноидите

**Клинические проявления, характерные для инсульта в системе передней мозговой артерии**

Клинические проявления, характерные для инсульта в системе передней мозговой артерии

- альтернирующий синдром Вебера
- бульбарный паралич
- моторная афазия
- **спастический парез ноги**
- таламический синдром

**Клинические симптомы характерные для геморрагического инсульта**

Клинические симптомы характерные для геморрагического инсульта

- **выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы**
- постепенное начало заболевания
- предшествующие преходящие симптомы
- расстройства чувствительности по проводниковому типу
- сохранение сознания

**Клинические симптомы, характерные для инсульта в системе средней мозговой артерии**

Клинические симптомы, характерные для инсульта в системе средней мозговой артерии

- альтернирующий синдром Фовиля
- атаксия, атония, нистагм
- бульбарный синдром
- **моторная афазия, гемипарез, гемигипестезия**
- псевдобульбарный синдром

**Лекарственные средства, не применяемые в остром периоде ишемического инсульта**

Лекарственные средства, не применяемые в остром периоде ишемического инсульта

- гепарин
- **гордокс**
- реополиглюкин
- трентал
- эуфиллин

**Наиболее характерные клинические симптомы геморрагического инсульта**

Наиболее характерные клинические симптомы геморрагического инсульта

- **выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы**
- изменения на ЭЭГ
- постепенное начало
- предшествующие преходящие симптомы
- расстройства чувствительности по корешковому типу

**Наиболее частая причина мозгового инфаркта**

Наиболее частая причина мозгового инфаркта

- аневризмы сосудов мозга
- воспаление мозговых сосудов
- гипертензионная гиперплазия интимы
- **гипертоническая болезнь**

**Наиболее частая причина слабоумия**

Наиболее частая причина слабоумия

- **б-нь Альцгеймера**
- б-нь Паркинсона
- клещевой энцефалит
- рассеянный склероз
- эпилепсия

**Наиболее частой причиной ишемического инсульта является**

Наиболее частой причиной ишемического инсульта является

- артерио-венозная мальформация
- гипертензионная гиперплазия интимы
- **окклюзия сосуда**
- разрыв сосудов мозга
- фиброзно-мышечная дисплазия мозговых сосудов

**Наиболее частой причиной субарахноидального кровоизлияния является**

Наиболее частой причиной субарахноидального кровоизлияния является

- **аневризма мозговых сосудов**
- воспаление мозговых сосудов
- гипертоническая болезнь
- опухоль головного мозга
- церебральный атеросклероз

**Ночные, повторяющиеся головные боли с тошнотой, иногда рвотой, чаще всего возникают при**

Ночные, повторяющиеся головные боли с тошнотой, иногда рвотой, чаще всего возникают при

- инсульте
- невралгии тройничного нерва
- неврастении
- синдроме вегетативной дистонии
- **синдроме внутричерепной гипертензии**

**Основные признаки инфаркта головного мозга**

Основные признаки инфаркта головного мозга

- багровое лицо, артериальная гипертония, нарушение сознания, гемиплегия, менингеальные симптомы, дыхание Чейн-Стокса
- **бледное лицо, сохранение сознания, постепенное развитие гемиплегии (нередко в анамнезе инфаркт миокарда или нарушение ритма)**
- головная боль, рвота, артериальная гипертония, гемипарез, исчезающий в течение суток
- сильная головная боль, рвота, отсутствие очаговых неврологических симптомов, выраженный менингеальный синдром

**Основные признаки субарахноидального кровоизлияния**

Основные признаки субарахноидального кровоизлияния

- багровое лицо, артериальная гипертония, нарушение сознания, гемиплегия
- головная боль, рвота, артериальная гипертония, гемипарез, афазия, исчезновение их в течение суток
- после черепно-мозговой травмы, после светлого промежутка, развитие гемипареза и анизокории
- **сильная головная боль, рвота, отсутствие очаговых неврологических симптомов, выраженный менингеальный синдром**
- сохранение сознания, бледное лицо, постепенное развитие гемиплегии

**Основной головных болей при начальных проявлениях недостаточности мозгового кровообращения не является**

Основной головных болей при начальных проявлениях недостаточности мозгового кровообращения не является

- гипотония и дилатация артерий
- гипотония и дилатация вен
- нарушение ликвороциркуляции
- **повышенное напряжение мышц головы**
- спазм артерий мозга

**Передняя мозговая артерия не кровоснабжает**

Передняя мозговая артерия не кровоснабжает

- внутреннюю капсулу
- **затылочную долю**
- лобную долю
- парацентральную дольку
- теменную долю

**Повторные субарахноидальные кровоизлияния возникают при**

Повторные субарахноидальные кровоизлияния возникают при

- артериальной гипотензии
- **артериовенозных мальформациях**
- ликворной гипертензии
- ревматическом пороке сердца

**Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются**

Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются

- **выраженность общемозговой симптоматики**
- гиперволемия
- гиперкоагулопатия
- гиповолемия

**Положительные диагностические признаки субарахноидального кровоизлияния могут быть получены**

Положительные диагностические признаки субарахноидального кровоизлияния могут быть получены

- **при люмбальной пункции**
- при РЭГ
- при ЭЭГ
- рентгенографии
- УЗДГ

**Положительные диагностические признаки субарахноидального кровоизлияния могут быть получены**

Положительные диагностические признаки субарахноидального кровоизлияния могут быть получены

- **при ангиографии**
- при РЭГ
- при ЭЭГ
- рентгенографии
- УЗДГ

**Постепенное развитие заболевания, обычно в пожилом возрасте, лёгкая оглушённость сознания, бледность ...**

Постепенное развитие заболевания, обычно в пожилом возрасте, лёгкая оглушённость сознания, бледность кожных покровов, аритмичный пульс, высокий протромбиновый индекс, моно- или гемипарезы, нередко переходящие двигательные, чувствительные и речевые нарушения в анамнезе характерны для

- гриппозного менингоэнцефалита
- кровоизлияния в мозг
- **тромбоза мозговых сосудов**
- туберкулёзного менингита
- эмболии мозговых сосудов

**Преимущественно двигательный дефицит при инсульте может указывать на повреждение**

Преимущественно двигательный дефицит при инсульте может указывать на повреждение

- **внутренней капсулы**
- красного ядра
- мозжечка
- таламуса
- хвостатого ядра

**Преимущественно сенсорный дефицит при инсульте может указывать на повреждение**

Преимущественно сенсорный дефицит при инсульте может указывать на повреждение

- бледного шара
- внутренней капсулы
- гипокампа
- **зрительного бугра**
- моста

**Преходящая амблиопия с контралатеральным гемипарезом чаще всего происходит при поражении**

Преходящая амблиопия с контралатеральным гемипарезом чаще всего происходит при поражении

- вертебрально-базиллярной системы
- **внутренней сонной артерии**
- задней мозговой артерии
- передней мозговой артерии

- средней мозговой артерии

При головокружении, возникающем при максимальном разгибании или вращении головы имеется недостаточность ...

При головокружении, возникающем при максимальном разгибании или вращении головы имеется недостаточность кровообращения в

- **вертебробазиллярной системе**
- внутренней сонной артерии с 2-х сторон
- передней мозговой артерии
- подключичной артерии
- средней мозговой артерии

При консервативном лечении субарахноидального кровоизлияния из аневризмы не назначают

При консервативном лечении субарахноидального кровоизлияния из аневризмы не назначают

- децинон
- нимотоп
- **фибринолитики и гепарин**
- хлористый кальций и викасол
- эписилон-аминокапроновую кислоту

При паренхиматозно-субарахноидальном кровоизлиянии не развиваются

При паренхиматозно-субарахноидальном кровоизлиянии не развиваются

- **галлюцинации**
- контралатеральный гемипарез
- кровянистый ликвор
- смещение срединного ЭХО-сигнала
- утрата сознания

При формулировке диагноза ОНМК на первое место выносится

При формулировке диагноза ОНМК на первое место выносится

- клинический синдром
- поражённый сосудистый бассейн
- состояние трудоспособности
- **характер нарушения мозгового кровообращения**
- этиология сосудистого процесса

При ЭХО-ЭГ исследуются

При ЭХО-ЭГ исследуются

- биоэлектрическая активность мозга
- биоэлектрическая активность мышечной ткани
- вызванные потенциалы головного мозга
- **отражённый ультразвуковой сигнал от срединных структур головного мозга**
- суммарное сопротивление мозговой ткани электрическому току

Признак характерный для субарахноидального кровоизлияния

Признак характерный для субарахноидального кровоизлияния

- атаксия
- гемипарез



- изоэлектрическая ЭЭГ
- клеточно-белковая диссоциация в спинномозговой жидкости
- **менингеальные симптомы**

**Признак, указывающий на неврологическую причину коматозного состояния**

Признак, указывающий на неврологическую причину коматозного состояния

- двусторонний симптом Бабинского
- предшествующее психомоторное возбуждение
- **симптом Боголепова и другие признаки гемипареза**
- утрата сознания
- широкие зрачки

**Признаки смерти мозга**

Признаки смерти мозга

- больной сутки находится в коматозном состоянии
- **изоэлектрическая ЭЭГ**
- нет мозговой деятельности (нет стандартных движений, ответов на зрительные, слуховые, кожные стимулы)
- нет спинальных рефлексов
- прекращены стволовые функции (нет самостоятельного дыхания, рефлексов со слизистых оболочек)

**Признаки, не характерные для ишемического инсульта**

Признаки, не характерные для ишемического инсульта

- отсутствие смещения срединных структур мозга по данным ЭхоЭГ
- **очаг повышенной плотности по данным компьютерной томографии**
- постепенное ("мерцающее") появление симптомов
- преобладание очаговых симптомов над общемозговыми
- снижение кровотока по одной из артерий мозга по данным транскраниальной доплерографии

**Признаки, не характерные для нарушения мозгового кровообращения в бассейне средней мозговой артерии**

Признаки, не характерные для нарушения мозгового кровообращения в бассейне средней мозговой артерии

- апраксия
- афазия
- гемигипестезия
- гемиплегия или гемипарез
- **моноплегия или монопарез ноги**

**Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является**

Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является

- нарушение координации
- нарушение функции тазовых органов
- поражение всех видов чувствительности на стороне поражения
- **резкая болезненность суставов**
- сердечная недостаточность II-III степени

**Противопоказанием к транспортировке в неврологический стационар больного с гипертоническим ...**

Противопоказанием к транспортировке в неврологический стационар больного с гипертоническим кровоизлиянием в мозг является

- инфаркт миокарда
- отёк лёгкого
- психомоторное возбуждение
- рвота
- **утрата сознания**

**Симптомы характерные для инсульта в системе задней мозговой артерии**

Симптомы характерные для инсульта в системе задней мозговой артерии

- альтернирующий синдром Фовиля
- бульбарный паралич
- **гомонимная гемианопсия, зрительная агнозия**
- моторная афазия, гемипарез
- спастический парез ноги

**Симптомы характерные для инсульта в системе передней мозговой артерии**

Симптомы характерные для инсульта в системе передней мозговой артерии

- альтернирующий синдром Вебера
- гомонимная гемианопсия
- моторная афазия
- **спастический парез ноги**
- центральный парез мимических мышц

**Симптомы характерные для инсульта в системе средней мозговой артерии:**

Симптомы характерные для инсульта в системе средней мозговой артерии:

- альтернирующий синдром Валленберга-Захарченко
- атаксия, нистагм, гипотония
- бульбарный паралич
- зрительная агнозия
- **моторная афазия, гемипарез, гемигипестезия**

**Смещение М-эхо сигнала в первые часы после инсульта чаще всего отмечается при**

Смещение М-эхо сигнала в первые часы после инсульта чаще всего отмечается при

- ишемическом инсульте головного мозга
- кровоизлиянии в ствол головного мозга
- латеральной гематоме головного мозга
- **медиальной гематоме головного мозга**
- субарахноидальном кровоизлиянии

**Средняя мозговая артерия кровоснабжает**

Средняя мозговая артерия кровоснабжает

- **базальные ядра**
- варолиев мост
- мозжечок
- продолговатый мозг

**Средства, не использующиеся для лечения субарахноидального кровоизлияния при разрыве аневризмы**

Средства, не использующиеся для лечения субарахноидального кровоизлияния при разрыве аневризмы

- **гепарин**
- коагулянты и антифибринолитические препараты
- хирургическое лечение
- эпсилон-аминокапроновая кислота
- этамзилат натрия (дицинон)

**Степень стенозирования внутренней сонной артерии являющаяся показанием для оперативного лечения**

Степень стенозирования внутренней сонной артерии являющаяся показанием для оперативного лечения

- 30-70 %
- 50% и более
- **70% и более**
- менее 30% просвета

**Укажите наиболее важное исследование для подтверждения диагноза субарахноидальной геморрагии**

Укажите наиболее важное исследование для подтверждения диагноза субарахноидальной геморрагии

- **исследование ликвора**
- коагулограмма
- МРТ
- РЭГ
- ЭЭГ

**Фактором риска развития церебрального инфаркта не является**

Фактором риска развития церебрального инфаркта не является

- артериальная гипертензия
- гиперхолестеринемия
- **гипотиреоз**
- заболевания сердца
- фибрилляция предсердий

**Фармакотерапия больным с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения проводится с ...**

Фармакотерапия больным с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения проводится с целью

- профилактики ОНМК
- регресса менингеальной симптоматики
- регресса очаговой церебральной симптоматики
- **улучшения церебральной гемодинамики**

**Целевой уровень МНО при терапии варфарином с целью профилактики эмболического инсульта составляет**

Целевой уровень МНО при терапии варфарином с целью профилактики эмболического инсульта составляет

- 1.0
- 1.0-2.0
- **2.0-3.0**
- 3.0-5.0

**Церебральные аневризмы обычно проявляются**

Церебральные аневризмы обычно проявляются

- в детстве
- в подростковом возрасте
- до 40 лет
- одинаково на всём протяжении
- **после 40 лет**

**Частым неврологическим осложнением сахарного диабета является**

Частым неврологическим осложнением сахарного диабета является

- акинетико-ригидный синдром
- **ОНМК**
- сосудистый паркинсонизм
- судорожный синдром

**Чисто двигательный дефицит при инсульте может указывать на поражение**

Чисто двигательный дефицит при инсульте может указывать на поражение

- **внутренней капсулы**
- гипоталамуса
- зрительного бугра
- мозжечка
- хвостатого ядра

**Чисто сенсорный дефицит при инсульте может указывать на поражение**

Чисто сенсорный дефицит при инсульте может указывать на поражение

- бледного шара
- внутренней капсулы
- гипоталамуса
- **зрительного бугра**

**Эпилептические припадки со слуховыми, обонятельными, вкусовыми галлюцинациями, вестибулярные нарушения, ...**

Эпилептические припадки со слуховыми, обонятельными, вкусовыми галлюцинациями, вестибулярные нарушения, сенсорная и амнестическая афазии наблюдаются при поражении

- **височной доли**
- затылочной доли
- лобной доли
- мозжечка
- теменной доли

## **Черепно-мозговая травма**

**Вопросов в категории: 11**

**В клинике черепно-мозговой травмы наблюдается "светлый промежуток" при**

В клинике черепно-мозговой травмы наблюдается "светлый промежуток" при

- внутримозговом кровоизлиянии
- сотрясении головного мозга

- субарахноидальном кровоизлиянии
- ушибе головного мозга
- **эпидуральной гематоме**

Для купирования психомоторного возбуждения при черепно-мозговой травме применяют

Для купирования психомоторного возбуждения при черепно-мозговой травме применяют

- аминазин
- гексенал
- **диазепам (седуксен, реланиум)**
- феназепам
- фенобарбитал

**Изменения спинномозговой жидкости при острой субдуральной гематоме**

Изменения спинномозговой жидкости при острой субдуральной гематоме

- белково-клеточная диссоциация
- лимфоцитарный плеоцитоз
- понижение внутричерепного давления
- **примесь крови**

**К основным симптомам ушиба головного мозга не относится**

К основным симптомам ушиба головного мозга не относится

- наличие крови в ликворе
- общемозговые симптомы
- **отсутствие очаговой неврологической симптоматики**
- очаговая неврологическая симптоматика
- смещение М-эхо сигнала

**Морфологическим субстратом остаточных явлений тяжёлой черепно-мозговой травмы не являются**

Морфологическим субстратом остаточных явлений тяжёлой черепно-мозговой травмы не являются

- гидроцефалия
- оболочечные кисты
- **очаги демиелинизации**
- паренхиматозные кисты
- рубцово-спаечные изменения в оболочках

**Осложнением эпидуральной гематомы не является**

Осложнением эпидуральной гематомы не является

- **арахноидит**
- дислокация мозга
- компрессия мозга
- отёк мозга
- очаги демиелинизации

**ОСНОВНЫЕ симптомы сотрясения головного мозга**

ОСНОВНЫЕ симптомы сотрясения головного мозга

- афазия
- гемипарезы
- **долговременная утрата сознания**

- нарушение чувствительности
- **тошнота, рвота**

**Примесь крови в спинномозговой жидкости встречается при**

Примесь крови в спинномозговой жидкости встречается при

- сотрясении головного мозга
- **субарахноидальном кровоизлиянии**
- ушибе головного мозга
- эпидуральной гематоме

**Развитие при черепно-мозговой травме гемипареза не характерно**

Развитие при черепно-мозговой травме гемипареза не характерно

- для внутримозговой гематомы
- **для сотрясения головного мозга**
- для субдуральной гематомы
- для ушиба мозга
- для эпидуральной гематомы

**Сотрясение головного мозга в сочетании с повреждением мягких тканей головы относится к черепно-мозговой ...**

Сотрясение головного мозга в сочетании с повреждением мягких тканей головы относится к черепно-мозговой травме

- лёгкой закрытой
- **лёгкой открытой**
- средней степени тяжести закрытой
- средней степени тяжести открытой
- тяжелой открытой

**Сотрясение головного мозга относится к черепно-мозговой травме**

Сотрясение головного мозга относится к черепно-мозговой травме

- **лёгкой закрытой**
- лёгкой открытой
- средней степени тяжести
- тяжелой закрытой
- тяжелой открытой

## **Черепно-мозговые нервы**

**Вопросов в категории: 65**

**Альтернирующий синдром Вебера характеризуется вовлечением в патологический процесс**

Альтернирующий синдром Вебера характеризуется вовлечением в патологический процесс

- блокового нерва
- **глазодвигательного нерва**
- лицевого нерва
- отводящего нерва

**Альтернирующий синдром Мийар-Гублера характеризуется вовлечением в патологический процесс нервов**

Альтернирующий синдром Мийар-Гублера характеризуется вовлечением в патологический процесс нервов

- глазодвигательного и отводящего
- **лицевого**
- лицевого и подъязычного
- подъязычного

**Альтернирующий синдром Фовиля характеризуется одновременным вовлечением в патологический процесс нервов**

Альтернирующий синдром Фовиля характеризуется одновременным вовлечением в патологический процесс нервов

- лицевого и глазодвигательного
- **лицевого и отводящего**
- подъязычного и добавочного
- тройничного и слухового
- языкоглоточного и блуждающего

**Альтернирующим параличом Вебера называется**

Альтернирующим параличом Вебера называется

- перекрёстная гемиплегия
- **периферический парез глазодвигательного нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой**
- периферический парез лицевого нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой
- периферический парез отводящего нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой
- периферический парез подъязычного нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой

**Альтернирующим параличом Мийяр-Гублера называется**

Альтернирующим параличом Мийяр-Гублера называется

- перекрёстная гемиплегия
- периферический парез глазодвигательного нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой
- **периферический парез лицевого нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой**
- периферический парез отводящего нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой
- периферический парез подъязычного нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой

**Альтернирующим параличом называется**

Альтернирующим параличом называется

- поражение двигательного пути на уровне большого затылочного отверстия
- поражение двигательного пути на уровне внутренней капсулы
- поражение двигательных структур спинного мозга (передние рога, боковые столбы)
- поражение на уровне передних корешков спинного мозга
- **поражение на уровне ствола головного мозга (двигательные ядра ЧМН и пирамидный путь)**

**Альтернирующим параличом Фовиля называется**

Альтернирующим параличом Фовиля называется

- периферический парез глазодвигательного нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой
- периферический парез добавочного нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой

- **периферический парез лицевого и отводящего нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой**
- периферический парез лицевого нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой
- периферический парез подъязычного нерва с одной стороны и центральный гемипарез с другой

**Атрофия одной половины мышц языка возникает при поражении черепно-мозгового нерва**

Атрофия одной половины мышц языка возникает при поражении черепно-мозгового нерва

- IX
- V
- VII
- X
- **XII**

**Биназальная гемианопсия наступает при поражении**

Биназальная гемианопсия наступает при поражении

- **зрительной лучистости**
- зрительных нервов
- наружных отделов перекреста зрительных трактов
- центральных отделов перекреста зрительных нервов

**Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении**

Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении

- зрительной лучистости с двух сторон
- зрительных трактов
- наружных отделов перекреста трактов
- **центральных отделов перекреста зрительных нервов**

**Бульбарный паралич возникает при сочетании поражения ЧМН**

Бульбарный паралич возникает при сочетании поражения ЧМН

- III-IV-VI
- IV-V-VI
- **IX-X-XII**
- VII-VIII-IX

**В состав среднего мозга не входит**

В состав среднего мозга не входит

- красное ядро
- чёрная субстанция
- ядра блокового нерва
- **ядра отводящего нерва**

**Гиперакузия может возникнуть в одном ухе при повреждении с той же стороны черепно-мозгового нерва**

Гиперакузия может возникнуть в одном ухе при повреждении с той же стороны черепно-мозгового нерва

- IX
- V
- VII



- VIII
- X

**Глазодвигательные мышцы, иннервируемые отводящим нервом**

Глазодвигательные мышцы, иннервируемые отводящим нервом

- верхняя прямая
- **наружная прямая**
- нижняя косая
- нижняя прямая

**Для застойного соска зрительного нерва не характерно**

Для застойного соска зрительного нерва не характерно

- расширение и извитость вен
- ступенчатость границ диска зрительного нерва
- увеличение в размере
- **четкость границ**

**Для поражения отводящего нерва не характерно**

Для поражения отводящего нерва не характерно

- диплопия при взгляде кнаружи
- недоведение глазного яблока кнаружи
- **расходящееся косоглазие**
- сходящееся косоглазие

**Для центрального пареза мимической мускулатуры характерно**

Для центрального пареза мимической мускулатуры характерно

- косоглазие
- лагофтальм
- **паралич нижней части лица**
- сужение глазной щели
- энофтальм

**Исследования вкуса не проводятся веществами**

Исследования вкуса не проводятся веществами

- горькими
- **кислотными**
- кислыми
- сладкими
- солёными

**К нервам мостомозжечкового угла относится сочетание**

К нервам мостомозжечкового угла относится сочетание

- IV, V, VI
- IX, X, XII
- **V, VI, VII, VIII**
- V, VI, VII

**К основным видам расстройства зрения не ОТНОСИТСЯ**

К Основным видам расстройства зрения не ОТНОСИТСЯ

- амавроз
- амблиопия
- дальтонизм
- **диплопия**

К Основным видам расстройства полей зрения не ОТНОСИТСЯ

К Основным видам расстройства полей зрения не ОТНОСИТСЯ

- **амблиопия**
- квадрантной гемианопсией
- одноимённой гемианопсией
- разноимённой гемианопсией

К Основным симптомам поражения мостомозжечкового угла не ОТНОСИТСЯ

К Основным симптомам поражения мостомозжечкового угла не ОТНОСИТСЯ

- **атрофия мышц языка**
- гипестезия половины лица
- периферический парез мимических мышц
- расстройство слуха
- шаткость при ходьбе

К признакам псевдобульбарного паралича ОТНОСИТСЯ

К признакам псевдобульбарного паралича ОТНОСИТСЯ

- атрофия мышц языка
- нарушение дыхания и сердечной деятельности
- **рефлексы орального автоматизма**
- снижение глоточного рефлекса

К расстройствам обоняния относится

К расстройствам обоняния относится

- амавроз
- амблиопия
- анестезия
- **аносмия**
- атаксия

К симптомам поражения глазодвигательного нерва не ОТНОСИТСЯ

К симптомам поражения глазодвигательного нерва не ОТНОСИТСЯ

- мидриаз
- **миоз**
- птоз
- расходящееся косоглазие

К Симптомам поражения глазодвигательного нерва не ОТНОСИТСЯ

К Симптомам поражения глазодвигательного нерва не ОТНОСИТСЯ

- мидриаз
- ограничение движения глазного яблока вверх и кнутри

- птоз
- расходящееся косоглазие
- **сходящееся косоглазие**

**Квадрантное выпадение полей зрения наступает при поражении**

Квадрантное выпадение полей зрения наступает при поражении

- внутренних отделов хиазмы
- зрительного бугра
- зрительного нерва
- наружных отделов хиазмы
- **язычной извилины**

**Клиническая картина поражения блуждающего нерва**

Клиническая картина поражения блуждающего нерва

- выпадение надбровного, роговичного рефлексов
- нарушение вкуса на задней трети языка, нарушение слюноотделения
- нарушение слуха, вестибулярной функции
- синдром Клода-Бернара-Горнера
- **тахикардия, уменьшение перистальтики, нарушение глотания, дыхания**

**Клиническая картина поражения глазодвигательного нерва**

Клиническая картина поражения глазодвигательного нерва

- амавроз
- вертикальный нистагм, расстройство зрачковых реакций
- двоение при взгляде вниз
- **птоз, мидриаз расходящееся косоглазие**
- птоз, миоз, энтофтальм

**Клиническая картина синдрома Клода-Бернара-Горнера включает в себя**

Клиническая картина синдрома Клода-Бернара-Горнера включает в себя

- вертикальный парез взора, нистагм
- **птоз, миоз, энтофтальм**
- расходящееся косоглазие, мидриаз, птоз
- ротаторный нистагм, анизокория
- сходящееся косоглазие

**Корковый конец обонятельного анализатора расположен**

Корковый конец обонятельного анализатора расположен

- **в височной доле**
- в затылочной доле
- в лобной доле
- в теменной доле

**Левосторонняя гомонимная гемианопсия характерна для поражения**

Левосторонняя гомонимная гемианопсия характерна для поражения

- левого зрительного нерва
- **правого зрительного тракта**
- сетчатки левого глаза

- **хиазмы**

### Лицевой нерв по функции

#### Лицевой нерв по функции

- вегетативный
- двигательный
- **смешанный**
- чувствительный

### Место выхода лицевого нерва из полости черепа

#### Место выхода лицевого нерва из полости черепа

- верхняя глазничная щель
- круглое отверстие
- овальное отверстие
- **шилососцевидное отверстие**

### Место выхода лицевого нерва на основании мозга

#### Место выхода лицевого нерва на основании мозга

- **в мостомозжечковом углу**
- между мостом и ножкой мозга
- между пирамидой и оливой
- на границе продолговатого мозга и моста, на уровне пирамид

### Место поражения при гетеронимной гемианопсии

#### Место поражения при гетеронимной гемианопсии

- зрительный нерв
- зрительный тракт
- кора затылочной доли
- наружное коленчатое тело
- **хиазма**

### Место расположения тел периферических мотонейронов для мышц лица, языка, гортани и глотки

#### Место расположения тел периферических мотонейронов для мышц лица, языка, гортани и глотки

- в бледном шаре
- в среднем мозгу
- **в ядрах VII, IX, X и XII нервов**
- во внутренней капсуле

### Место расположения тел центральных нейронов для иннервации мышц головы

#### Место расположения тел центральных нейронов для иннервации мышц головы

- в верхних отделах прецентральной извилины
- **в нижних отделах прецентральной извилины**
- в стволе головного мозга
- во всей прецентральной извилине

### Непарное ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлеа) обеспечивает реакцию зрачка на

#### Непарное ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлеа) обеспечивает реакцию зрачка на

- болевое раздражение
- **на аккомодацию**
- на конвергенцию
- свет

#### Основной симптом поражения вестибулярного нерва

Основной симптом поражения вестибулярного нерва

- несистемное головокружение
- **системное головокружение, сопровождающееся тошнотой и рвотой**
- снижение зрения
- снижение слуха

#### Основные признаки поражения лицевого нерва

Основные признаки поражения лицевого нерва

- отклонение нижней челюсти в сторону при открывании рта
- **парез мимической мускулатуры**
- расходящееся косоглазие
- снижение глоточного рефлекса
- снижение поверхностной чувствительности на половине лица

#### Основные симптомы бульбарного паралича

Основные симптомы бульбарного паралича

- высокий глоточный рефлекс
- **дисфагия, дисфония, дизартрия**
- рефлексы орального автоматизма
- сглаженность носогубной складки

#### Основные симптомы поражения мостомозжечкового угла

Основные симптомы поражения мостомозжечкового угла

- нарушение слуха и вестибулярной функции
- поражение мостового центра зора и атаксия
- поражение отводящего и лицевого нервов на одной стороне и центральный гемипарез на противоположной
- поражение паллидарной системы в сочетании с атаксией
- **поражение тройничного, отводящего, лицевого, вестибуло-кохлеарного нервов, атаксию, гемипарез**

#### Основные симптомы поражения ствола мозга

Основные симптомы поражения ствола мозга

- **альтернирующий синдром**
- афазия
- гиперкинезы
- зрительная агнозия
- синдром Броун-Секара

**Поражение ядра подъязычного нерва от надъядерного поражения отличается наличием**

Поражение ядра подъязычного нерва от надъядерного поражения отличается наличием

- дизартрии

- ограничением подвижности языка
- рефлексов орального автоматизма
- **фибриллярных подергиваний мышц языка**

**Правый зрительный тракт содержит**

Правый зрительный тракт содержит

- нервные волокна от левых половин сетчатки обоих глаз
- **нервные волокна от правых половин сетчатки обоих глаз**
- нервные волокна от сетчатки правого глаза
- нервные волокна от темпоральных половин сетчатки обоих глаз

**При альтернирующем синдроме Мийара-Гублера очаг находится**

При альтернирующем синдроме Мийара-Гублера очаг находится

- в заднебоковом отделе продолговатого мозга
- в области красного ядра
- **в основании нижней части моста мозга**
- в основании ножки мозга

**При поражении верхних отделов ядра тройничного нерва отмечается**

При поражении верхних отделов ядра тройничного нерва отмечается

- гипестезия в латеральных зонах Зельдера
- гипестезия в области I ветви тройничного нерва
- гипестезия в области I и II ветвей тройничного нерва
- **гипестезия в оральных зонах Зельдера**

**При поражении глазодвигательного нерва не нарушается функция поперечнополосатых мышц**

При поражении глазодвигательного нерва не нарушается функция поперечнополосатых мышц

- верхней прямой мышцы глаза
- медиальной прямой мышцы глаза
- **наружной прямой мышцы глаза**
- нижней прямой мышцы глаза

**При поражении лицевого нерва не возникает паралич**

При поражении лицевого нерва не возникает паралич

- круговой мышцы глаза
- круговой мышцы рта
- мышц поднимающих брови
- **мышцы, поднимающей верхнее веко**
- щёчных мышц

**При поражении наружных участков перекреста зрительных нервов возникает**

При поражении наружных участков перекреста зрительных нервов возникает

- **биназальная гемианопсия**
- битемпоральная гемианопсия
- верхнеквадрантная гемианопсия
- нижнеквадрантная гемианопсия
- односторонняя гомонимная гемианопсия

При поражении тройничного нерва не выпадает

При поражении тройничного нерва не выпадает

- **глочный рефлекс**
- конъюнктивальный рефлекс
- нижнечелюстной рефлекс
- роговичный рефлекс

Причиной синдрома Горнера является

Причиной синдрома Горнера является

- поражение глазодвигательного нерва
- поражение отводящего нерва
- поражение спинного мозга (C2-T2)
- **поражение спинного мозга (C8-T1)**

Псевдобульбарный паралич возникает при

Псевдобульбарный паралич возникает при

- **двустороннем поражении корково-ядерных путей**
- двустороннем поражении кортикоспинальных путей
- одностороннем поражении корково-ядерных путей
- одностороннем поражении кортикоспинальных путей

Расстройство слуха при поражении коры височной доли головного мозга с одной стороны

Расстройство слуха при поражении коры височной доли головного мозга с одной стороны

- глухота на оба уха
- глухота на одно ухо
- дизартрия
- **снижение слуха**

Симптом поражения глазодвигательного нерва

Симптом поражения глазодвигательного нерва

- горизонтальный нистагм
- мидриаз
- миоз
- **птоз**
- сходящееся косоглазие

Симптомы альтернирующего паралича на уровне моста

Симптомы альтернирующего паралича на уровне моста

- паралич III пары и центральная гемиплегия на стороне очага
- **паралич VI и VII пар на стороне очага; и центральная гемиплегия на противоположной стороне**
- паралич VI пары и центральная гемиплегия на стороне очага
- слепота на один глаз на стороне очага и центральная гемиплегия на противоположной стороне

Симптомы альтернирующего паралича на уровне продолговатого мозга

Симптомы альтернирующего паралича на уровне продолговатого мозга

- дизартрия, отклонение языка влево, атрофия и фибриллярные подергивания мышц левой половины языка
- периферический паралич VII пары на стороне очага и центральная гемиплегия на противоположной стороне
- **периферический парез IX, X и XII пар на стороне очага и центральная гемиплегия на противоположной стороне**
- центральный парез VII и XII пар и центральная гемиплегия на противоположной стороне

#### Симптомы псевдобульбарного паралича

#### Симптомы псевдобульбарного паралича

- атрофия мышц языка
- дизартрия
- дисфагия
- дисфония
- **повышение глоточных рефлексов**

#### Симптомы характерные для альтернирующего паралича Вебера

#### Симптомы характерные для альтернирующего паралича Вебера

- амавроз на стороне очага и центральная гемиплегия на противоположной стороне
- **паралич III пары на стороне очага и центральная гемиплегия на противоположной стороне**
- паралич VI и VII пар черепно-мозговых нервов на стороне очага и центральная гемиплегия на противоположной стороне
- паралич VI пары на стороне очага и центральная гемиплегия на противоположной стороне

#### Симптомы характерные для поражения лицевого нерва

#### Симптомы характерные для поражения лицевого нерва

- боли в лице
- дисфагия, дисфония
- **парез мимических мышц половины лица**
- птоз

#### Симптомы характерные для поражения хиазмы

#### Симптомы характерные для поражения хиазмы

- **гетеронимная: битемпоральная или биназальная гемианопсия**
- гомонимная гемианопсия
- квадрантная гемианопсия
- слепота на один глаз

#### Симптомы, не характерные для поражения затылочной доли

#### Симптомы, не характерные для поражения затылочной доли

- **биназальная или битемпоральная гемианопсия**
- квадрантная гемианопсия
- микропсии, макропсии, метаморфопсии
- отрицательная скотома

#### Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствие глоточного рефлекса и ...

Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствие глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствуют о поражении



- моста мозга
- мосто-мозжечкового угла
- ножек мозга
- **продолговатого мозга**

Черепно-мозговые нервы каудальной группы

Черепно-мозговые нервы каудальной группы

- I, II, VI, VIII
- III-IV-VI
- **IX, X, XI, XII**
- V, IV, VII

## Чувствительность и её расстройства

Вопросов в категории: 22

Волокна глубокой чувствительности присоединяются к волокнам поверхностной чувствительности ...

Волокна глубокой чувствительности присоединяются к волокнам поверхностной чувствительности (спинно-таламическому тракту) в

- в варолиевом мосту
- в зрительном бугре
- в ножках мозга
- в спинном мозге
- **продолговатом мозге**

Гемианестезия в сочетании с гемиплегией характерна для поражения

Гемианестезия в сочетании с гемиплегией характерна для поражения

- **внутренней капсулы**
- задней центральной извилины
- пучков Голля и Бурдаха на уровне грудных сегментов спинного мозга
- собственных ядер Голля и Бурдаха
- спинно-таламического пути в верхне-шейных отделах спинного мозга

Гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия характерны для поражения

Гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия характерны для поражения

- бледного шара
- **зрительного бугра**
- красного ядра
- чёрной субстанции

Диссоциированные расстройства чувствительности по сегментарному типу при сирингомиелии характеризуются

Диссоциированные расстройства чувствительности по сегментарному типу при сирингомиелии характеризуются

- **выпадением болевой и температурной при сохранении глубокой**
- выпадением болевой при сохранении температурной
- выпадением глубокой и сохранением поверхностной
- выпадением поверхностной и глубокой
- сохранением болевой при выпадении глубокой

**Для качественного расстройства чувствительности - гиперпатии не характерно**

Для качественного расстройства чувствительности - гиперпатии не характерно

- затруднение локализации, иррадиация раздражения
- **извращенное восприятие раздражения**
- повышение порога восприятия раздражения
- тягостное субъективное восприятие наносимого раздражения

**Для поражения зрительного бугра не характерно**

Для поражения зрительного бугра не характерно

- гемианестезия
- гемианопсия
- гемиатаксия
- **центральный гемипарез**

**К чувствительным проводникам относятся**

К чувствительным проводникам относятся

- путь Говерса
- **путь Голля и Бурдаха**
- путь Флексига
- рубро-спинальный тракт

**Каузалгический синдром возникает при поражении нервов**

Каузалгический синдром возникает при поражении нервов

- бедренного
- локтевого
- малоберцового
- **срединного**

**Луковичный тип расстройства чувствительности возникает при поражении**

Луковичный тип расстройства чувствительности возникает при поражении

- ветвей тройничного нерва
- Гассерова узла
- **длинного ядра тройничного нерва**
- кожных чувствительных нервов
- терминального ядра тройничного нерва

**Основной признак фантомного болевого синдрома**

Основной признак фантомного болевого синдрома

- гипестезия в культе конечности
- жгучий характер боли
- отёчность и цианоз культы конечности
- **ощущение боли в несуществующей части удалённой конечности**

**При поражении головного мозга не возникает**

При поражении головного мозга не возникает

- альтернирующий тип расстройства чувствительности

- гемианестезия
- моноанестезия
- **параанестезия по проводниковому типу**

Пути Говерса и Флексига проводят импульс

Пути Говерса и Флексига проводят импульс

- болевой
- **неосознанное суставно-мышечное чувство**
- осознанное суставно-мышечное чувство
- тактильной
- температурной

Путь глубокой чувствительности не проходит через

Путь глубокой чувствительности не проходит через

- задний столб
- зрительный бугор
- периферический нерв
- **полосатое тело**

Путь поверхностной чувствительности не проходит через

Путь поверхностной чувствительности не проходит через

- боковой столб спинного мозга
- задний рог
- **задний столб спинного мозга**
- зрительный бугор
- периферический нерв

Расстройства чувствительности по типу "перчаток" и "носков" возникают при поражении

Расстройства чувствительности по типу "перчаток" и "носков" возникают при поражении

- зрительного бугра
- мозгового ствола
- **периферических нервов**
- плечевого и поясничного сплетения
- спинного мозга

Сегментарное диссоциированное расстройство чувствительности возникает при поражении

Сегментарное диссоциированное расстройство чувствительности возникает при поражении

- заднего корешка
- **заднего рога**
- межпозвоночного спинального ганглия
- периферического нерва

Сегментарные расстройства чувствительности возникают при поражении

Сегментарные расстройства чувствительности возникают при поражении

- боковых рогов
- **задних рогов**
- задних столбов
- переднего корешка

- периферического нерва

#### Характеристика вида боли при поражении внутренних органов

#### Характеристика вида боли при поражении внутренних органов

- иррадиирующая
- местная
- **отражённая**
- проекционная

#### Характеристика вида боли при поражении заднего корешка

#### Характеристика вида боли при поражении заднего корешка

- иррадиирующая
- **местная**
- отражённая
- проекционная
- фантомная

#### Характеристика полиневритического типа расстройства чувствительности

#### Характеристика полиневритического типа расстройства чувствительности

- "диссоциированный" тип расстройства чувствительности
- **анестезия в дистальных отделах конечностей**
- гемигипестезия
- моноанестезия
- расстройства чувствительности в соответствующих дерматомах

#### Характерные признаки каузалгической боли

#### Характерные признаки каузалгической боли

- **интенсивные жгучие боли, не соответствующие зоне иннервации пораженного нерва**
- сильная боль при давлении на нервный ствол
- сильная боль при натяжении нерва
- стреляющий характер боли

#### Центральный тип расстройства чувствительности

#### Центральный тип расстройства чувствительности

- корешковый
- невритический тип
- полиневритический
- **проводниковый тип**

## Эпилепсия

#### Вопросов в категории: 38

#### Абсансы характеризуются

#### Абсансы характеризуются

- волнообразным распространением судорог с одной группы мышц на всю половину тела
- миоклониями
- **нарушением сознания без судорог**

- только тоническими судорогами
- тонико-клоническими судорогами без нарушений сознания

Абсолютным ЭЭГ-признаком эпилепсии является наличие пароксизмальных видов волн

Абсолютным ЭЭГ-признаком эпилепсии является наличие пароксизмальных видов волн

- ритмических феноменов в альфа- и бета-диапазонах
- ритмических феноменов в дельта-диапазоне
- ритмических феноменов в тета-диапазоне
- **ритмичных спайков или острых волн**

В случае, когда аурой эпилептического припадка являются вкусовые галлюцинации, эпилептический очаг ...

В случае, когда аурой эпилептического припадка являются вкусовые галлюцинации, эпилептический очаг располагается

- в области задней центральной извилины
- **в области островка Рейля**
- в области парацентральной дольки
- в области передней центральной извилины
- в области шпорной борозды

Для развития эпилепсии характерно

Для развития эпилепсии характерно

- **воздействие фактора чрезмерной вредности**
- менингита
- наличие опухоли головного мозга
- наследственная предрасположенность
- энцефалита

Для снятия судорожных припадков применяют

Для снятия судорожных припадков применяют

- анальгин
- кавинтон
- парацетам
- прозерин
- **реланиум**

Заболевания, не осложняющиеся эпилептическими припадками

Заболевания, не осложняющиеся эпилептическими припадками

- опухоль головного мозга полушарной локализации
- **сирингомиелия**
- субарахноидальное кровоизлияние
- ушиб головного мозга
- энцефалит

Изменения со стороны глаз Во время генерализованноГО ПРИПАДКА

Изменения со стороны глаз Во время генерализованноГО ПРИПАДКА

- "плавающие" движения глазных яблок
- анизокория
- расхождение глазных яблок по горизонтали

- **расширение зрачков**
- сужение зрачков

**К основным клиническим симптомам Абсансов не относится**

К основным клиническим симптомам Абсансов не относится

- изменение сознания на несколько секунд
- **прикус языка**
- продолжение прерванного действия после приступа
- эпилептичность на ЭЭГ с частотой 3 Гц

**К основным признакам Эпилептического припадка не относится**

К основным признакам Эпилептического припадка не относится

- аура
- клонические судороги
- постприпадочный сон
- **развитие стойкого неврологического дефекта**
- тонические судороги

**К основным принципам лечения эпилепсии не относится**

К основным принципам лечения эпилепсии не относится

- длительный прием препаратов
- **лечение курсами 1-2 месяца**
- монотерапия противосудорожных препаратов
- постепенное повышение дозы от начальной
- при отсутствии эффекта назначаются другой препарат, постепенно отменяя первый

**К основным симптомам генерализованного эпилептического припадка не относятся**

К основным симптомам генерализованного эпилептического припадка не относятся

- генерализованные судороги
- **локальные судороги**
- непроизвольное мочеиспускание
- потеря сознания
- прикус языка

**К патологическим видам волн на ЭЭГ при эпилепсии не относятся**

К патологическим видам волн на ЭЭГ при эпилепсии не относятся

- "спайк"-волны
- **?-активность**
- комплексы "острая-медленная волна"
- острые волны

**Клинические симптомы нейрогенного обморока (синкопального состояния)**

Клинические симптомы нейрогенного обморока (синкопального состояния)

- генерализованные судороги
- локальные судороги
- **преходящая потеря сознания**
- прикус языка

## **Наиболее информативный дополнительный метод оценки эффективности лечения эпилепсии**

Наиболее информативный дополнительный метод оценки эффективности лечения эпилепсии

- ангиография
- компьютерная томография
- краниография
- Эхо-ЭГ
- **ЭЭГ**

**Наибольшей информативностью ЭЭГ-исследование обладает при заболеваниях**

Наибольшей информативностью ЭЭГ-исследование обладает при заболеваниях

- арахноидит
- менингит
- опухоль головного мозга
- черепно-мозговая травма
- **эпилепсия**

**Необходимые методы параклинического обследования при симптоматической эпилепсии**

Необходимые методы параклинического обследования при симптоматической эпилепсии

- вызванные потенциалы
- РЭГ
- УЗДГ
- Эхо-ЭГ
- **ЭЭГ**

**Непроизвольные подёргивания левой кисти с быстрым распространением на всю руку, а затем на всю левую ...**

Непроизвольные подёргивания левой кисти с быстрым распространением на всю руку, а затем на всю левую половину туловища. тип припадка

- абсанс
- генерализованный тонико-клонический
- **джексоновский**
- миоклонический
- парциальный

**Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении**

Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении

- **височной доли**
- затылочной доли
- обонятельного бугорка
- обонятельной луковицы
- теменной доли

**Основные антиэпилептические препараты**

Основные антиэпилептические препараты

- аспирин
- **депакин**
- мидокалм
- ноотропил
- фенотропил

## Основные признаки джексоновской эпилепсии

Основные признаки джексоновской эпилепсии

- генерализованные судороги
- потеря сознания
- судороги в икроножных мышцах во время сна
- **судороги в ограниченной группе мышц, с тенденцией их распространения на половину тела**

Основными симптомами истерического припадка не является

Основными симптомами истерического припадка не является

- **выключение сознания**
- нормальная ЭЭГ
- положение "дуги"
- спазм век при попытке осмотреть зрачки

Патологический очаг при посттравматической джексоновской эпилепсии локализуется

Патологический очаг при посттравматической джексоновской эпилепсии локализуется

- в извилинах Гешля
- в мозолистом теле
- **в области центральных извилин**
- в теменной доле
- височной доле

Появление перед началом судорожного припадка ощущения радужных колец перед глазами свидетельствует о ...

Появление перед началом судорожного припадка ощущения радужных колец перед глазами свидетельствует о локализации патологического очага в

- височной доле
- латеральной поверхности затылочной доли
- лобной доле
- **медиальной поверхности затылочной доли**
- теменной доле

Появлению эпилептической активности на ЭЭГ не способствует

Появлению эпилептической активности на ЭЭГ не способствует

- гипервентиляция
- депривация (лишение) сна
- **курение**
- ритмическая фотостимуляция

Препарат выбора при лечении эпилептического статуса

Препарат выбора при лечении эпилептического статуса

- гексенал
- дексаметазон
- депакин
- лазикс
- **седуксен**

Препараты Для лечения парциальных судорог



Препараты Для лечения парциальных судорог

- бензонал
- гексамидин
- дифенин
- **карбамазепин (финлепсин)**
- фенобарбитал

**При частых припадках первично генерализованной эпилепсии в начале лечения следует назначить**

При частых припадках первично генерализованной эпилепсии в начале лечения следует назначить

- максимальную дозу одного выбранного препарата и снижать её постепенно
- **минимальную дозу выбранного препарата и повышать её постепенно**
- сочетание минимальных доз двух или трёх основных противоэпилептических средств
- сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств

**При ЭЭГ-исследовании для выявления эпилептической активности необходимо проведение проб**

При ЭЭГ-исследовании для выявления эпилептической активности необходимо проведение проб

- ортостатическая проба
- приём нитроглицерина
- раздражение электрическим током
- физическая нагрузка
- **фотостимуляция, гипервентиляция**

**Признаками генерализованного припадка не является**

Признаками генерализованного припадка не является

- аура
- генерализованные тонико-клонические судороги
- **джексоновские приступы**
- период предвестников
- послеприпадочный период

**Противосудорожным препаратом не является**

Противосудорожным препаратом не является

- ламотриждин
- препараты вальпроевой кислоты (депакин)
- **стугерон**
- финлепсин

**Седуксен используется для лечения эпилептического статуса из-за его способности**

Седуксен используется для лечения эпилептического статуса из-за его способности

- **быстро действовать при внутривенном введении**
- не влиять на функции печени
- не оказывать гипотензивного действия
- не угнетать дыхания
- подавлять на 24 часа приступы после однократного введения

**Симптомами Джексоновской эпилепсии не является**

Симптомами Джексоновской эпилепсии не является

- **генерализованный характер судорог**
- локальность судорог
- марш судорог на половину тела
- приступообразный характер

**Симптомами Кожевниковской эпилепсии не является**

Симптомами Кожевниковской эпилепсии не является

- локальность миоклонических судорог
- постоянный характер локальных судорог
- **потеря сознания**
- сохранение сознания

**Симптоматическая эпилепсия не развивается при**

Симптоматическая эпилепсия не развивается при

- абсцессе головного мозга
- опухоли головного мозга
- **сотрясении головного мозга**
- субарахноидальном кровоизлиянии
- субдуральной гематоме

**Средством первой очереди в фармакотерапии эпилептического статуса на месте приступа является введение в ...**

Средством первой очереди в фармакотерапии эпилептического статуса на месте приступа является введение в вену

- гексенала
- депакина
- **диазепама (седуксена, реланиума)**
- маннитола
- тиопентала натрия

**У ребёнка периодически возникал отсутствующий взгляд. Во время краткого "отсутствия" не отзывался на своё ...**

У ребёнка периодически возникал отсутствующий взгляд. Во время краткого "отсутствия" не отзывался на своё имя. Падений и судорог не было. тип припадков

- **абсанс**
- генерализованный тонико-клонический
- джексоновский
- миоклонический
- сложный парциальный

**Эпилептические припадки не возникают при**

Эпилептические припадки не возникают при

- менингите
- опухоли головного мозга
- **сотрясении головного мозга**
- субарахноидальном кровоизлиянии
- ушибе головного мозга

**Эпилептический припадок не вызывает**

Эпилептический припадок не вызывает

- гнойный менингит
- менингеома
- **сотрясение головного мозга**
- субарахноидальное кровоизлияние
- туберкулёзный менингит