

**Федеральное государственное бюджетное научное учреждение  
«Научно-исследовательский институт комплексных проблем гигиены  
и профессиональных заболеваний»**

**УТВЕРЖДАЮ.**

**Директор  
НИИ КПГПЗ**

**Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор  
В.В. Захаренков**

**2015 г.**



**КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТЕСТЫ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ  
31.08.42 – НЕВРОЛОГИЯ**

**(ординатура)**

**Новокузнецк, 2015**

**Авторы/составители:**

Флейшман Арнольд Наумович, заведующий лабораторией физиологии медленных волновых колебаний НИИ КПГПЗ, д.м.н., профессор

28.04.2015

(дата)

(подпись)

Клещеногов Сергей Александрович, старший научный сотрудник лаборатории физиологии медленных волновых колебаний НИИ КПГПЗ НИИ КПГПЗ, к.м.н.

28.04.2015

(дата)

(подпись)

Матвеева Оксана Владимировна, начальник отдела по клинико-экспертной работе НИИ КПГПЗ, к.м.н.

28.04.2015

(дата)

(подпись)

Шумейко Надежда Ивановна, старший научный сотрудник лаборатории физиологии медленных волновых колебаний НИИ КПГПЗ, к.м.н.

28.04.2015

(дата)

(подпись)

Квалификационные тесты утверждены на заседании Отдела медицины труда НИИ КПГПЗ  
Протокол заседания № 2 от «28» апреля 2015 г.

**СОГЛАСОВАНО:**

Заместитель директора по научной работе, д.м.н.

А.М. Олещенко.

(подпись)

## **Б1.Б.1 Неврология**

### **Б1.Б.1.1 СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

001. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

002. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука
- г) общественная наука

003. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные.

004. Основным методическим подходом для решения задач в области организации неврологической помощи является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленийский подход
- д) решение финансовых вопросов

005. Система здравоохранения и организация неврологической помощи в России является

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

006. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

007. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

008. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании неврологической помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

- а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
- б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
- в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
- г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

009. Целью эпидемиологических исследований в неврологии является:

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

010. В населенном пункте целесообразно размещать больницу восстановительного лечения неврологического профиля в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

011. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в развитии неврологической помощи

- а) развитие ПМСП
- б) развитие сети диспансеров
- в) повышение роли стационаров
- г) повышение роли санаторно-курортной помощи

012. Укажите какой вид неврологической медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

013. Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в оказании неврологической помощи

- а) сокращение средней продолжительности лечения

- б) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
- в) сокращение коечного фонда
- г) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

014. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

- а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

015. Для обеспечения целевого и эффективного использования финансовых средств для оказания неврологической помощи необходимо

- а) усилить ведомственный и общественный контроль за расходованием финансовых средств
- б) совершенствовать систему учета средств
- в) совершенствовать конкурсную систему закупок и широко использовать финансовый лизинг
- г) все вышеперечисленное верно

016. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

- а) в соответствии с возрастом
- б) в соответствии с полом
- в) все вышеперечисленное

017. Укажите неправильные методы организации неврологической помощи в регионе

- а) развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации
- б) согласительно - договорные процедуры обеспечивающие интересы регионального развития
- в) селективная поддержка депрессивных региональных систем
- г) директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром
- д) федеральная и региональная интервенция
- е) формирование соответствующей правовой базы
- ж) формирование региональных систем ЗО

018. Укажите неверный показатель для оценки развития кадровой политики в организации неврологической помощи

- а) количественное соотношение между населением и медицинским персоналом
- б) количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом
- в) количественное соотношение между ВОП и врачами - неврологами
- г) количественное соотношение медицинского персонала и неврологических коек

019. Повышение качества медицинской помощи неврологического профиля возможно при выполнении следующих мероприятий:

- а) улучшение технологии оказания неврологической помощи
- б) обучение методам контроля качества всех неврологов медицинского учреждения
- в) участие всех неврологов в мероприятиях по контролю качества
- г) все вышеперечисленное

020. Знание неврологом законов формирования личности позволяет

- а) предупредить пограничные нервно - психические расстройства
- б) изучать характер и личность больного
- в) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному
- г) все вышеперечисленное

021. К методам изучения подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских учреждениях, относятся

- а) анкетирование
- б) тестирование
- в) наблюдение
- г) эксперимент

022. Ятрогенные заболевания являются:

- а) частным случаем психогений
- б) нежелательными изменениями психики, порожденными врачом
- в) расстройствами психики в результате воздействия "слова" врача
- г) все вышеперечисленное верно

023. При оказании медицинской неврологической помощи пациент имеет право

- а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- в) на отказ от медицинского вмешательства
- г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
- е) на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя
- ж) все вышеперечисленное

024. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

- а) право на ОМС и ДМС
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

025. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав

- а) к руководителю ЛПУ или другому должностному лицу
- б) в орган управления ЗО
- в) в страховую медицинскую организацию
- г) в профессиональную медицинскую ассоциацию
- д) в лицензионно - аккредитационный орган
- е) в общество по защите прав потребителей или суд
- ж) в любую из названных выше инстанций

026. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является:

- а) дача согласия на медицинское вмешательство
- б) отказ от медицинского вмешательства
- в) все вышеперечисленное

027. Граждане могут обжаловать действия лиц, ущемляющих их права и свободы в области охраны здоровья

- а) в вышестоящих государственных органах
- б) вышестоящим должностным лицам
- в) в суде
- г) все вышеперечисленное

028. Врач-невролог имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если

- а) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- б) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
- в) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

029. Медицинская этика:

- а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- г) верно все перечисленное
- д) нет правильного варианта

030. Медицинская деонтология - это:

- а) самостоятельная наука о долге медицинских работников

- б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

044. Характерной системой организации питания больных в стационаре является все, кроме

- а) централизованная
- б) децентрализованная
- в) кооперирование с общепитом

031. Понятие “медицинская этика” включает в себя

а) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников

- б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

032. Понятие “медицинская этика” включает в себя

- а) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников

- б) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников

033. Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений “врач-пациент” наиболее рациональная с позиции интересов пациентов?

- а) “инженерно-техническая модель” - врач как специалист
- б) “патерналистская модель” - врач как “духовный отец”
- в) “кооперативная модель” - сотрудничество врача и пациента
- г) “договорная модель” - врач как “поставщик”, а пациент - “потребитель медицинских услуг”

034. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии

- а) взаимоотношения врача и пациента
- б) взаимоотношения врача и родственников пациента
- в) взаимоотношения в медицинском коллективе
- г) взаимоотношения медицинских работников и общества
- д) все названное

035. Что составляет предмет врачебной тайны

- а) сведения о состоянии пациента в период его болезни
- б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
- в) все вышеперечисленное

036. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

- а) защиты внутреннего мира человека, его автономии
- б) защиты социальных и экономических интересов личности
- в) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент”
- г) поддержания престижа медицинской профессии
- д) все перечисленное верно.

037. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя

- а) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- в) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- г) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей
- д) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
- е) все вышеперечисленное

038. Какое из приведенных ниже определений более соответствует понятию “биоэтика”

- а) достижения в области биомедицинской технологии
- б) социальные, правовые и этические последствия использования достижения биомедицинской технологии

039. Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора неврологической помощи заключается во всем, кроме

- а) управления этической ситуацией в коллективе

- б) организация обучения персонала по вопросам этики и деонтологии
- в) информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения

040. Является ли информирование добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства?

- а) да
- б) нет
- в) по желанию пациента

041. Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе?

- а) да
- б) нет
- в) иногда

042. По отношению к системе общественного развития любого государства система здравоохранения является:

- а) независимой структурой в системе
- б) подсистемой
- в) сектором системы
- г) спутником системы
- д) самостоятельной системой

043. Предпочтительным путём развития неврологической помощи и здравоохранения РФ на современном этапе является:

- а) государственная система
- б) страховая медицина
- г) частная практика
- д) сочетание государственной и страховой медицины

044. Под эффективностью системы здравоохранения понимают:

- а) правильность постановки задач
- б) степень финансового обеспечения
- в) количество кадрового потенциала
- г) качество работы медицинского персонала
- д) рациональное использование имеющихся ресурсов с целью получения максимальных результатов

045. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) системный управленческий подход
- в) изучение общественного мнения
- г) решение кадровых вопросов
- д) решение финансовых вопросов

046. Из количественных критериев уровня общественного здоровья населения главным показателем здоровья нации является показатель:

- а) уровня детской смертности
- б) трудового потенциала населения
- в) ожидаемой продолжительности жизни
- г) младенческой смертности

д) перинатальной смертности

047. Комплексную оценку здоровья трудоспособного населения определяют показатели:

- а) общая заболеваемость
- б) профессиональная заболеваемость
- в) заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности
- г) распределение по группам здоровья
- д) показатель первичного выхода на инвалидность

048. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:

- а) федеральном
- б) региональном
- в) областном
- г) муниципальном
- д) лечебно-профилактического учреждения

049. Решение медико-социальных задач в организации неврологической помощи и здравоохранения регулируется на уровне:

- а) федеральном
- б) региональном
- в) муниципальном
- г) семьи
- д) лечебно-профилактического учреждения

050. Целью социально-гигиенического изучения здоровья населения в различных регионах мира является:

- а) динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения
- б) статистический анализ состояния здоровья различных групп населения
- в) разработка стратегических управлеченческих решений в области организации здравоохранения
- г) экономическое выравнивание финансовых потоков в разных регионах
- д) решение вопросов о перераспределении кадровых ресурсов

051. Важнейшим социальным критерием актуальности болезни является:

- а) расходы на содержание больного в стационаре
- б) расходы на содержание больного на дому
- в) стоимость непроизведенного продукта
- д) расходы на обследование больного и соприкасавшихся с ним лиц

052. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена:

- а) высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения
- б) высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде
- в) высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
- г) динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков
- д) высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения

053. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь:

- а) снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста

- б) снижением заболеваемости и смертности у детей и подростков
- в) снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста
- г) рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения
- д) рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения

054. Эффективность терапии наиболее распространенных неврологических заболеваний позволяет:

- а) увеличить продолжительность жизни больных с учетом инвалидности
- б) сократить длительность стационарного лечения
- в) перераспределить потоки пациентов между амбулаторно-поликлинической и стационарной службой
- г) более эффективно расходовать финансовые потоки
- д) увеличить эффективность мер вторичной профилактики

055. По стратегической классификации болезней употребление алкоголя с вредными последствиями для здоровья является заболеванием:

- а) трудно поддающимся лечению
- б) для которого не разработано адекватное лечение
- в) предотвратимым
- г) с хроническим течением
- д) с принудительным лечением

056. В соответствии с понятием «здоровья», данным ВОЗ в 1948 году, здоровье это:

- а) функциональное состояние организма, обеспечивающее продолжительность жизни, физическую и умственную работоспособность, самочувствие и функцию воспроизведения здорового потомства
- б) процесс поддержания динамического равновесия внутри каждой системы (орган, личность, социальная группа, общество)
- в) состояние полного физического, психического и социального благополучия при отсутствии болезни или немощи
- г) состояние полного физического, психического и социального благополучия при отсутствии болезни или немощи, включая способность вести социально и экономически продуктивную жизнь
- д) функциональное состояние организма, обеспечивающее физическую и умственную работоспособность и способность к воспроизведству потомства

057. Различия между развитыми и развивающимися странами фиксируются, прежде всего, по уровню заболеваемости:

- а) инфекционными и паразитарными заболеваниями
- б) осложнений беременности, родов и послеродового периода
- в) сердечнососудистыми заболеваниями
- г) онкологическими заболеваниями
- д) травм и отравлений

058. Сосудистые заболевания нервной системы являются ведущей причиной заболеваемости и смертности:

- а) во всех странах – членах ВОЗ
- в) во всех странах мира
- г) в развивающихся странах
- д) в странах Европейского региона

059. По мнению экспертов ВОЗ мероприятия по борьбе с ростом сосудистой заболеваемости нервной системы должны сосредоточиться на мерах:

- а) первичной профилактики
- б) вторичной и третичной профилактики
- в) увеличения капиталовложений в научные разработки по данной проблематике
- г) приближения науки к практике
- д) улучшения медицинского обслуживания пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями

060. Высокотехнологичная неврологическая медицинская помощь:

- а) обособлена в своем определении и анализе
- б) является частью специализированной медицинской помощи
- в) является частью системы государственных гарантий граждан РФ
- г) устанавливается в ежегодно корректируемых объемах в ЛПУ
- д) устанавливается согласно программе ОМС

### **Б1.Б.1.2 АНАТОМИЯ И ФИЗИОЛОГИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ. ТОПИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА**

001. При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы

- а) верхней прямой
- б) наружной прямой
- в) нижней прямой
- г) нижней косой

002. Мидриаз возникает при поражении

- а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
- б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
- в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва
- г) среднего непарного ядра
- д) ядра медиального продольного пучка

003. Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне Т10 дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента

- а) Т6 или Т7
- б) Т8 или Т9
- в) Т9 или Т10
- г) Т10 или Т11

004. При центральном пирамидном параличе не наблюдается

- а) гипотрофии мышц
- б) повышения сухожильных рефлексов
- в) нарушения функции тазовых органов
- г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц

005. Хореический гиперкинез возникает при поражении

- а) палеостриатума
- б) неостриатума
- в) медиального бледного шара

г)латерального бледного шара

006. Волокна для нижних конечностей располагаются в тонком пучке задних канатиков по отношению к средней линии

- а)латерально
- б)медиально
- в)центрально
- г)дорсально

007. Волокна для туловища и верхних конечностей располагаются в клиновидном пучке задних канатиков по отношению к средней линии

- а)латерально
- б)медиально
- в)центрально
- г)дорсально

008. Волокна болевой и температурной чувствительности (латеральная петля) присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности (медиальная петля)

- а)в продолговатом мозге
- б)в мосту мозга
- в)в ножках мозга
- г)в зрительном бугре

009. Медиатором тормозного действия является

- а)ацетилхолин
- б)ГАМК
- в)норадреналин
- г)адреналин

010. Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются

- а)в латеральном ядре бледного шара
- б)в полосатом теле
- в)в медиальном ядре бледного шара
- г)в субталамическом ядре

011. Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия

- а)мозжечковая
- б)сенситивная
- в)вестибулярная
- г)корковая

012. Регуляция мышечного тонуса мозжечком при изменении положения тела в пространстве осуществляется через

- а)красное ядро
- б)люисово тело
- в)черное вещество
- г)полосатое тело

013. Биназальная гемианопсия наступает при поражении

- а)центральных отделов перекреста зрительных нервов
- б)наружных отделов перекреста зрительных нервов

- в)зрительной лучистости
- г)зрительных трактов

014.К концентрическому сужению полей зрения приводит неполное сдавление

- а)зрительного тракта
- б)зрительного перекреста
- в)наружного коленчатого тела
- г)зрительной лучистости

015.При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия

- а)биназальная
- б)гомонимная
- в)битемпоральная
- г)нижнеквадрантная

016.Гомонимная гемианопсия не наблюдается при поражении

- а)зрительного тракта
- б)зрительного перекреста
- в)зрительной лучистости
- г)внутренней капсулы

017.Через верхние ножки мозжечка проходит путь

- а)задний спинно-мозжечковый
- б)передний спинно-мозжечковый
- в)лобно-мосто-мозжечковый
- г)затылочно-височно-мосто-мозжечковый

018.Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении

- а)обонятельного бугорка
- б)обонятельной луковицы
- в)височной доли
- г)теменной доли

019.Битетпоральная гемианопсия наблюдается при поражении

- а)центральных отделов перекреста зрительных нервов
- б)наружных отделов перекреста зрительных нервов
- в)зрительных трактов перекреста зрительных нервов
- г)зрительной лучистости с двух сторон

020.Истинное недержание мочи возникает при поражении

- а)парацентральных долек передней центральной извилины
- б)шейного отдела спинного мозга
- в)поясничного утолщения спинного мозга
- г)конского хвоста спинного мозга

021.При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаг локализуется

- а)в верхних отделах моста мозга
- б)в нижних отделах моста мозга
- в)в дорсальном отделе покрышки среднего мозга
- г)в ножках мозга

022.Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании

- а)с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной
- б)с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага
- в)с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной
- г)с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага

023.При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия

- а)динамическая
- б)вестибулярная
- в)статическая
- г)сенситивная

024.При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемсяся косоглазии за счет левого глаза, гиперестезии в средней зоне Зельдера слева, патологических рефлексах справа очаг локализуется

- а)в левом мосто-мозжечковом углу
- б)в правом полушарии мозжечка
- в)в мосту мозга слева
- г)в области верхушки пирамиды левой височной кости

025.Миелин в центральной нервной системе вырабатывают

- а)астроциты
- б)олигодендроглиоциты
- в)микроглиоциты
- г)эпендимоциты

026.Сочетание боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла

- а)вестибулярного
- б)крылонебного
- в)коленчатого
- г)гассерова

027.Миелинизация волокон пирамидной системы начинается

- а)на третьем месяце внутриутробного развития
- б)в конце первого года жизни
- в)в начале второго года жизни
- г)на последнем месяце внутриутробного развития

028.Шейное сплетение образуется передними ветвями спинно-мозговых нервов и шейных сегментов

- а)C1-C4
- б)C2-C5
- в)C3-C6
- г)C4-C7
- д)C5-C8

029.Плечевое сплетение формируют передние ветви спинно-мозговых нервов

- а)C5-C8

- б)C5-C8, T1-T2
- в)C6-C8
- г)C8-T2

030.Нервные импульсы генерируются

- а)клеточным ядром
- б)наружной мембраной
- в)аксоном
- г)нейрофиламентами

031.В состав лимбико-ретикулярного комплекса не входят

- а)черное вещество
- б)гиппокамп
- в)миндалина
- г)мамиллярные тела
- д)ретикулярная формация

032.На срезе нижнего отдела продолговатого мозга не различают ядра

- а)нежное и клиновидное
- б)спинно-мозгового пути тройничного нерва
- в)подъязычных нервов
- г)лицевого, отводящего нервов

033.В состав среднего мозга не входят

- а)красные ядра
- б)ядра блокового нерва
- в)ядра глазодвигательного нерва
- г)ядра отводящего нерва

034.Гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия характерны для поражения

- а)бледного шара
- б)хвостатого ядра
- в)красного ядра
- г)таламуса

035.Поражение конского хвоста спинного мозга сопровождается

- а)вязлым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу
- б)спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами
- в)нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи
- г)спастическим парапарезом ног без расстройств чувствительности и нарушением функции тазовых органов

036.Истинный астереогноз обусловлен поражением

- а)лобной доли
- б)височной доли
- в)теменной доли
- г)затылочной доли

037.Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении

- а)наружных отделов зрительного перекреста
- б)язычной извилины

- в)глубинных отделов теменной доли
- г)первичных зрительных центров в таламусе

038.Дендриты, воспринимающие холодовые раздражения, содержат рецепторы в виде

- а)неинкапсулированных чувствительных окончаний Руффини
- б)инкапсулированных чувствительных окончаний Краузе
- в)телец Меркеля
- г)телец Фатера - Пачини

039.Замыкание дуги рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов спинного мозга

- а)С3-С4
- б)С5-С6
- в)С7-С8
- г)С8-Т1
- д)Т1-Т2

040.Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка

- а)на свет
- б)на болевое раздражение
- в)на конвергенцию
- г)на аккомодацию

041.Больной со зрительной агнозией

- а)плохо видит окружающие предметы, но узнает их
- б)видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной
- в)не видит предметы по периферии полей зрения
- г)видит предметы, но не узнает их

042.Больной с моторной афазией

- а)понимает обращенную речь, но не может говорить
- б)не понимает обращенную речь и не может говорить
- в)может говорить, но не понимает обращенную речь
- г)может говорить, но речь скандированная

043.Больной с сенсорной афазией

- а)не может говорить и не понимает обращенную речь
- б)понимает обращенную речь, но не может говорить
- в)может говорить, но забывает названия предметов
- г)не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь
- д)не понимает обращенную речь и не контролирует собственную

044.Амнестическая афазия наблюдается при поражении

- а)лобной доли
- б)теменной доли
- в)стыка лобной и теменной доли
- г)стыка височной и теменной доли

045.Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствия глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствует о поражении

- а)ножек мозга
- б)моста мозга
- в)продолговатого мозга
- г)покрышки среднего мозга

046.Сочетание пареза левой половины мягкого неба, отклонения язычка вправо, повышения сухожильных рефлексов и патологических рефлексов на правых конечностях свидетельствует о поражении

- а)продолговатого мозга на уровне двигательного ядра IX и X нервов слева
- б)продолговатого мозга на уровне XII нерва слева
- в)колена внутренней капсулы слева
- г)заднего бедра внутренней капсулы слева

047.При альтернирующем синдроме Мийяра - Гублера очаг находится

- а)в основании ножки мозга
- б)в заднебоковом отделе продолговатого мозга
- в)в области красного ядра
- г)в основании нижней части моста мозга

048.При сочетании двустороннего синдрома Горнера с расстройством болевой и температурной чувствительности на руках с наибольшей вероятностью можно предположить наличие у больного

- а)спинальной формы рассеянного склероза
- б)цервикальной сирингомиелии
- в)экстрамедуллярной опухоли на шейно-грудном уровне
- г)интрамедуллярной опухоли на шейно-грудном уровне
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

049.Для поражения вентральной половины поясничного утолщения не характерно наличие

- а)нижнего вялого парапареза
- б)диссоциированной параанестезии
- в)нарушения функции тазовых органов по центральному типу
- г)сенситивной атаксии нижних конечностей

050.Ветвью шейного сплетения является

- а)малый затылочный нерв
- б)подкрыльцевый нерв
- в)лучевой нерв
- г)срединный нерв

051.Ветвью плечевого сплетения является

- а)диафрагмальный нерв
- б)подкрыльцевый нерв
- в)надключичный нерв
- г)большой ушной нерв

052.В состав поясничного сплетения входит

- а)бедренный нерв
- б)бедренно-половой нерв
- в)седалищный нерв

- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

053.Малый затылочный нерв образуют волокна спинно-мозговых нервов

- а)C3-C4
- б)C1-C3
- в)C2-C4
- г)C1-C4

054.Бедренный нерв образуют корешки

- а)L3
- б)L2-L4
- в)L1-L2
- г)L1-L4

055.Крестцовое сплетение формируют передние ветви спинно-мозговых нервов

- а)S1-S3
- б)S1-S5
- в)L4-S4
- г)L3-S5

056.Седалищный нерв составляют волокна корешков

- а)S1-S2
- б)L5-S3
- в)S2-S3
- г)L5-S5

057.Малоберцовый нерв составляют волокна корешков

- а)L1-L2
- б)L2-L3
- в)L1-S2
- г)L4-S1

058.Надключичный нерв образуют волокна спинно-мозговых нервов

- а)C3-C4
- б)C2-C4
- в)C4-C6
- г)C2-C6

059.Большой ушной нерв образуют волокна спинно-мозговых нервов

- а)C1-C2
- б)C1-C4
- в)C3
- г)C5

060.Диафрагмальный нерв образуют волокна спинно-мозговых нервов

- а)C1-C2
- б)C2-C3
- в)C3-C5
- г)C1-C5

061.При поражении диафрагмального нерва отмечается

- а) затруднение дыхания
- б) затруднение глотания
- в) икота
- г) рвота
- д) верно а) и в)
- е) верно а) и б)

062. Подкрыльцовый нерв иннервирует

- а) двуглавую мышцу плеча
- б) разгибатели предплечья
- в) дельтовидную мышцу
- г) все перечисленное

063. При поражении кожно-мышечного нерва отмечается

- а) снижение карпорадиального рефлекса
- б) ослабление сгибания предплечья
- в) снижение сгибательно-локтевого рефлекса
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

064. Поясничное сплетение формируют передние ветви спинно-мозговых нервов

- а) Th12-L4
- б) L1-L5
- в) Th11-L5
- г) L1-L4

065. В большеберцовый нерв входят волокна корешков

- а) L1-L2
- б) L3-L4
- в) L4-S3
- г) L1-S3

066. Компрессионное поражение запирательного нерва сопровождается

- а) болями по наружной поверхности бедра, слабостью отводящих мышц бедра
- б) болями по передней поверхности бедра, слабостью отводящих мышц бедра
- в) болями по задней поверхности бедра с иррадиацией в тазобедренный сустав, слабостью приводящих мышц бедра
- г) болями по медиальной поверхности бедра с иррадиацией в тазобедренный сустав, слабостью приводящих мышц бедра

067. При параличе Дюшенна - Эрба страдает функция мышц

- а) дельтовидной и трехглавой плеча
- б) двуглавой и внутренней плеча
- в) сгибателей кисти
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

068. Каузалический болевой синдром наиболее часто встречается при повреждении нерва

- а) срединного
- б) локтевого
- в) большеберцового

- г)малоберцового
- д)правильно а) и б)
- е)правильно а) и в)

069. Для паралича Дежерин - Клюмпке характерно нарушение чувствительности

- а)на наружной поверхности плеча
- б)на внутренней поверхности плеча
- в)на наружной поверхности предплечья
- г)на внутренней поверхности предплечья
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

070. Для поражения лучевого нерва в верхней трети плеча не характерна слабость

- а)разгибателей предплечья
- б)разгибателей кисти
- в)мышцы, отводящей 1-й палец
- г)дельтовидной мышцы

071. Для поражения лучевого нерва на уровне средней трети плеча характерно наличие

- а)паралича разгибателей предплечья
- б)выпадения рефлекса с трехглавой мышцы
- в)паралича разгибателей кисти
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

072. Для поражения локтевого нерва на уровне запястья не является характерным

- а)слабость разгибания и приведения пятого пальца
- б)нарушение приведения первого пальца
- в)наличие гипестезии на тыльной поверхности пятого пальца
- г)наличие парестезии по внутренней поверхности кисти

073. При поражении срединного нерва не возникает

- а)нарушение сгибания 1-го, 2-го и отчасти 3-го пальцев кисти
- б)нарушение пронации кисти
- в)слабость разгибателей средних фаланг 2-го и 3-го пальцев кисти
- г)снижение мышечно-суставного чувства в концевых фаланганах 2-го и 3-го пальцев кисти
- д)атрофии межкостных мышц кисти

074. Для поражения бедренного нерва выше пупартовой связки характерно наличие

- а)гипестезии на передней поверхности бедра
- б)паралича сгибателей бедра
- в)паралича разгибателей голени
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

075. Рефлексы орального автоматизма свидетельствуют о поражении трактов

- а)кортикоспинальных
- б)кортиконуклеарных
- в)лобно-мосто-мозжечковых
- г)руброспинальных

076. Для тегментального синдрома не является характерным наличие

- а)атаксии на стороне очага
- б)тремора, миоклонии на стороне очага
- в)гемигипестезии на противоположной стороне
- г)нарушения старт-рефлекса
- д)птоза, миоза, энофтальма на противоположной очагу стороне

077.Хватательный рефлекс (Янишевского) отмечается при поражении

- а)теменной доли
- б)височной доли
- в)лобной доли
- г)затылочной доли

078.Слуховая агнозия наступает при поражении

- а)теменной доли
- б)лобной доли
- в)затылочной доли
- г)височной доли

079.Децеребрационная ригидность возникает при поражении ствола мозга с уровня

- а)верхних отделов продолговатого мозга
- б)нижних отделов продолговатого мозга
- в)красных ядер
- г)моста мозга

080.Для нижнего синдрома красного ядра (синдром Клода) не является характерным наличие

- а)паралича глазодвигательного нерва на стороне очага
- б)гемипареза, гемигипестезии на противоположной стороне
- в)гемиатаксии на противоположной очагу стороне
- г)гипотонии мышц конечностей на противоположной очагу стороне
- д)интенционного тремора на противоположной очагу стороне

081.Для альтернирующего синдрома Раймона - Сестана характерно наличие

- а)пареза взора
- б)паралича глазодвигательного нерва
- в)паралича отводящего нерва
- г)спазма мимических мышц

082.Альтернирующий синдром Фовилля характеризуется одновременным вовлечением в патологический процесс нервов

- а)лицевого и отводящего
- б)лицевого и глазодвигательного
- в)языкоглоточного нерва и блуждающего
- г)подъязычного и добавочного

083.Для синдрома яремного отверстия не характерно поражение нерва

- а)языкоглоточного
- б)блуждающего
- в)добавочного
- г)подъязычного

084. Для поражения дорсолатерального отдела продолговатого мозга (альтернирующий синдром Валленберга - Захарченко) не является характерным наличие

- а) паралича мягкого неба, голосовой связки на стороне очага
- б) атаксии на стороне очага
- в) сегментарных расстройств чувствительности на лице на стороне очага
- г) нарушения болевой и температурной чувствительности на противоположной очагу стороне
- д) гемипареза на противоположной очагу стороне

085. Полушарный парез взора (больной смотрит на очаг поражения) связан с поражением доли

- а) лобной
- б) височной
- в) теменной
- г) затылочной

086. Асимметрия лицевой мускулатуры по типу центрального пареза лицевого нерва на фоне эмоциональных реакций больного (симптом Венсана) наблюдается при нарушении связей между таламусом

- а) и верхними отделами теменной доли
- б) и нижними отделами теменной доли
- в) и височной долей
- г) и лобной долей

087. Апраксия возникает при поражении

- а) лобной доли доминантного полушария
- б) лобной доли недоминантного полушария
- в) теменной доли доминантного полушария
- г) теменной доли недоминантного полушария

088. Расстройство схемы тела отмечается при поражении

- а) височной доли доминантного полушария
- б) височной доли недоминантного полушария
- в) теменной доли доминантного полушария
- г) теменной доли недоминантного полушария

089. Сенсорная афазия возникает при поражении

- а) верхней височной извилины
- б) средней височной извилины
- в) верхнетеменной дольки
- г) нижней теменной дольки

090. К лимбическому отделу больших полушарий мозга не относится

- а) гипокамп
- б) прозрачная перегородка
- в) поясная извилина
- г) круговая борозда островка
- д) гипоталамус

091. Моторная апраксия в левой руке развивается

- а) при поражении колена мозолистого тела

- б) при поражении ствола мозолистого тела
- в) при поражении утолщения мозолистого тела
- г) при всем перечисленном

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

- а) C5-T10
- б) T1-T12
- в) C8-L3
- г) T6-L4

093. Каудальный отдел сегментарного аппарата парасимпатического отдела вегетативной нервной системы представлен нейронами боковых рогов спинного мозга на уровне сегментов

- а) L4-L5-S1
- б) L5-S1-S2
- в) S1-S3
- г) S2-S4
- д) S3-S5

094. Цилиоспинальный центр расположен в боковых рогах спинного мозга на уровне сегментов

- а) C6-C7
- б) C7-C8
- в) C8-T1
- г) T1-T2
- д) T2-T3

095. Особенности нарушения пиломоторного рефлекса имеют топико-диагностическое значение при поражении

- а) четверохолмия
- б) продолговатого мозга
- в) гипоталамуса
- г) спинного мозга

096. Интегральная деятельность обоих полушарий головного мозга обеспечивается

- а) проекционными волокнами
- б) ассоциативными волокнами
- в) комиссулярными волокнами
- г) ассоциативными полями корковых отделов анализаторов

097. Ассоциативные волокна связывают

- а) симметричные части обоих полушарий
- б) несимметричные части обоих полушарий
- в) кору со зрительным бугром и нижележащими отделами (центробежные и центро斯特ремительные пути)
- г) различные участки коры одного и того же полушария

098. Астереогноз возникает при поражении

- а) язычной извилины теменной доли
- б) верхней височной извилины
- в) нижней лобной извилины

г)верхней теменной дольки

099.Центральный парез левой руки возникает при локализации очага

- а)в верхних отделах передней центральной извилины слева
- б)в нижних отделах передней центральной извилины слева
- в)в заднем бедре внутренней капсулы
- г)в колене внутренней капсулы
- д)в среднем отделе передней центральной извилины справа

100.Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага

- а)в переднем адвверсивном поле справа
- б)в верхнем отделе задней центральной извилины справа
- в)в нижнем отделе передней центральной извилины справа
- г)в верхнем отделе передней центральной извилины справа
- д)в нижнем отделе задней центральной извилины справа

### **Б1.Б.1.3 МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОЛОГИИ**

001.Ликвородинамическая проба Пуссепа вызывается

- а)сдавлением шейных вен
- б)давлением на переднюю брюшную стенку
- в)наклоном головы вперед
- г)разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах

002.Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы

- а)на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица
- б)на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу
- в)на приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюнотечением
- г)на длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения

003.В случае отсутствия блока субарахноидального пространства при пробе Квеккенштедта давление спинномозговой жидкости повышается

- а)в 10 раз
- б)в 6 раз
- в)в 4 раза
- г)в 2 раза

004.Содержание хлоридов в спинномозговой жидкости в норме колеблется в пределах

- а)80-110 ммоль/л
- б)40-60 ммоль/л
- в)200-260 ммоль/л
- г)120-130 ммоль/л

005.Для неосложненного застойного диска зрительного нерва характерно

- а)гиперемия, стертость границ диска
- б)раннее снижение зрительной функции
- в)сужение границ поля зрения
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

006.Эпидемиологический анамнез важен при подозрении

- а)на менингококковый менингит
- б)на герпетический менингоэнцефалит
- в)на грибковый менингит
- г)на менингит, вызванный синегнойной палочкой

007.Для болезни Реклингхаузена характерно появление на коже

- а)папулезной сыпи
- б)телеангиектазий
- в)"кофейных" пятен
- г)витилиго
- д)розеолезной сыпи

008.Рефлекс Чеддока (патологический стопный рефлекс разгибательного типа) вызывают

- а)сдавлением икроножной мышцы
- б)сдавлением ахиллова сухожилия
- в)штриховым раздражением подошвы
- г)штриховым раздражением кожи наружной лодыжки

009.Односторонний пульсирующий экзофтальм является признаком

- а)ретробульбарной опухоли орбиты
- б)тромбоза глазничной артерии
- в)каротидно-кавернозного соустья
- г)супраселлярной опухоли гипофиза
- д)арахноидэндотелиомы крыла основной кости

010.Для исследования проходимости субарахноидального пространства с помощью пробы Квеккенштедта следует

- а)сильно наклонить голову больного вперед
- б)сдавить яремные вены
- в)надавить на переднюю брюшную стенку
- г)наклонить голову больного назад
- д)любой маневр удовлетворяет условиям данной пробы

011.Для выявления амнестической афазии следует

- а)проверить устный счет
- б)предложить больному назвать окружающие предметы
- в)предложить больному прочитать текст
- г)убедиться в понимании больным обращенной речи

012.Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному

- а)поднять руку
- б)коснуться правой рукой левого уха
- в)сложить заданную фигуру из спичек
- г)выполнить различные движения по подражанию

013. Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному

- а)коснуться пальцем кончика носа
- б)осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук
- в)сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками
- г)стоя, отклониться назад

014.Двусторонний экзофтальм является признаком

- а)гиперпродукции тиреотропного гормона
- б)опухоли перекреста зрительных нервов
- в)роста крациофарингиомы вперед и вверх (в сторону передних клиновидных отростков турецкого седла)
- г)всего перечисленного
- д)верно б) и в)

015.Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка

- а)на свет
- б)на болевое раздражение
- в)на конвергенцию
- г)на аккомодацию

016.Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано

- а)при остром нарушении мозгового кровообращения
- б)при внутричерепной гипертензии
- в)при коматозном состоянии
- г)при перфорации барабанной перепонки
- д)при всем перечисленном

017.Походка с раскачиванием туловища из стороны в сторону характерна для больного

- а)с фуникулярным миелозом
- б)с дистальной моторной диабетической полинейропатией
- в)с невральной амиотрофией Шарко - Мари
- г)с прогрессирующей мышечной дистрофией
- д)с мозжечковой миоклонической диссинергией Ханта

018.Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальце-носовой пробы характерно

- а)для статико-локомоторной атаксии
- б)для динамической атаксии
- в)для любой атаксии
- г)для сенситивной атаксии

019.Для выявления сенситивной динамической атаксии следует попросить больного

- а)осуществить фланговую походку
- б)стать в позу Ромберга с закрытыми глазами
- в)стоя, отклониться назад
- г)пройти с закрытыми глазами

020. Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта ("отрублена" пирамида) является характерным рентгенологическим признаком

- а) невриномы слухового нерва
- б) невриномы тройничного нерва
- в) холестеатомы мостомозжечкового угла
- г) всех перечисленных новообразований

021. Выпадение верхних (или нижних) половин полей зрения обоих глаз характерно для поражения

- а) ретробульбарных отрезков обоих зрительных нервов
- б) перекреста зрительных нервов
- в) шпорной борозды обеих затылочных долей
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

022. Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны

- а) для полиневропатии Гийена - Барре
- б) для болезни (синдрома) Рейно
- в) для синдрома Толоза - Ханта
- г) для гранулематоза Вегенера

023. Для вызывания нижнего менингеального симптома Брудзинского

- а) сгибают голову больного вперед
- б) надавливают на область лонного сочленения
- в) выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного
- г) сдавливают четырехглавую мышцу бедра

024. При оценке дермографизма следует учитывать, что в норме

- а) красный дермографизм более отчетливо определяется на коже верхней части туловища
- б) красный дермографизм более отчетливо определяется на коже нижних конечностей
- в) белый дермографизм более отчетливо определяется на коже верхней части туловища
- г) белый дермографизм более отчетливо определяется на коже нижних конечностей
- д) верно а) и г)
- е) верно б) и в)

025. Особенности топографии нарушения пиломоторного рефлекса имеют топико-диагностическое значение при поражении

- а) четверохолмия
- б) продолговатого мозга
- в) гипоталамуса
- г) спинного мозга

026. В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба

- а) Ашнера (глазосердечный рефлекс)
- б) клиностатическая

- в)ортостатическая
- г)шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)

027.Рассасывание физиологического раствора при пробе Олдрича замедлено

- а)при повышении тонуса симпатической нервной системы
- б)при повышении тонуса парасимпатической нервной системы
- в)при снижении тонуса симпатической нервной системы
- г)верно б) и в)

028.Для выявления нарушения дискриминационной чувствительности следует проверить, способен ли больной определить

- а)место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела
- б)рисуемые на коже цифры, буквы, простые фигуры
- в)два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела
- г)на ощупь знакомые предметы

029.Для пирамидной спастичности характерно преимущественное повышение тонуса в мышцах

- а)сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног
- б)сгибателях ног и разгибателях рук
- в)сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно
- г)повышение тонуса в агонистах сочетается со снижением тонуса в антагонистах

030.Продолжительность калорического нистагма при экспериментальной отоневрологической пробе в норме составляет

- а)30 с
- б)60 с
- в)120 с
- г)140 с

031.Дугообразная деструкция пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком

- а)невриномы слухового нерва
- б)холестеатомы мостомозжечкового угла
- в)невриномы тройничного нерва
- г)опухолеомы тройничного (гассерова) узла
- д)всех перечисленных объемных образований

032.Координаторная синкинезия при произвольных движениях здоровых мышц характеризуется появлением в паретичных мышцах

- а)физиологически адекватных движений
- б)хореоатетоидных гиперкинезов
- в)мышечной ригидности
- г)произвольных сокращений с физиологически неадекватным движением

033.Продолжительность посттравматического нистагма при экспериментальной пробе в кресле Барани в норме составляет

- а)30 с
- б)60 с

- в)5 с
- г)120 с

034.При повреждении наружных участков перекреста зрительных нервов периметрия выявляет

- а)одностороннюю гомонимную гемианопсию
- б)нижнеквадрантную гемианопсию
- в)битемпоральную гемианопсию
- г)биназальную гемианопсию
- д)верхнеквадрантную гемианопсию

035.В норме уровень гематокрита у женщин равен

- а)0.36-0.42 /л (36-42%)
- б)0.12-0.26 /л (12-26%)
- в)0.56-0.68 /л (56-68%)
- г)0.78-0.96 /л (78-96%)

036.Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс

- а)Бабинского
- б)Оппенгейма
- в)Россолимо
- г)Гордона
- д)Чеддока

037.Контрастное усиление при компьютерной томографии мозга применяют в случаях, если необходимо

- а)выявить отек мозга, сопутствующий инсульту
- б)установить геморрагическое пропитывание очага ушиба мозга
- в)определить геморрагический инфаркт мозга
- г)оценить состояние гематоэнцефалического барьера независимо от характера церебрального процесса

038.Диагностические возможности компьютерной томографии головы определяются тем, что при этом методе рентгенологического исследования

- а)четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга
- б)визуализируются сосуды мозга и оболочки
- в)можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга
- г)легко определяются петрификаты в ткани мозга

039.Компьютерная томография головного мозга противопоказана в случае, если

- а)у больного с инсультом диагностирован инфаркт миокарда
- б)у больного с черепно-мозговой травмой появились признаки поражения ствола
- в)у больного с опухолью задней черепной ямки появился синдром Гертвига - Мажанди
- г)верно все перечисленное
- д)ничего из перечисленного

040.Для выявления патологических процессов в задней черепной ямке целесообразно применить

- а)компьютерную томографию

- б)компьютерную томографию с контрастированием
- в)магнитно-резонансную томографию
- г)позитронно-эмиссионную томографию
- д)все методы одинаково информативны

041.Разрешающая способность компьютерной томографии мозга имеет ограничения и не позволяет определить КТ-контрастные патологические очаги в мозге диаметром менее

- а)1.5+1.5 мм
- б)2.5+2.5 мм
- в)3.5+3.5 мм
- г)4.5+4.5 мм

042.Для изменений ликвора при вирусных энцефалитах не характерно наличие

- а)лимфоцитарного плеоцитоза
- б)увеличения содержания белка
- в)увеличения содержания глюкозы и хлоридов
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

043.Характерным электроэнцефалографическим признаком очаговых некротических повреждений головного мозга при герпетическом энцефалите является

- а)диффузное снижение вольтажа волн
- б)появление д- и q-волн
- в)наличие пиков (спайков) и острых волн
- г)наличие асимметричных гигантских волн
- д)наличие сонных веретен

044.Разрешающая способность компьютерной томографии по определению разницы плотности разных тканей позволяет отличить

- а)ткань мозга и желудочки
- б)ткань мозга и мозговые сосуды
- в)ткань серого и белого вещества
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

045.Симптом "вклинивания" при проведении лумбальной пункции у больного с объемным спинальным процессом характеризуется

- а)усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен
- б)нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку
- в)усилением корешковых болей при сгибании головы к груди
- г)нарастанием неврологической симптоматики после пункции

046.При полной блокаде субарахноидального пространства на грудном уровне нарастание ликворного давления отмечается при пробе

- а)Квеккенштедта
- б)Стукея
- в)Пуссепа
- г)верно б) и в)
- д)верно а) и в)

047.Ликворологическое исследование противопоказано даже при отсутствии признаков интракраниальной гипертензии, если подозревается  
а)невринома III в I (отиатрической) стадии клинического течения  
б)невринома III во II (отоневрологической) стадии клинического течения  
в)опухоль височной доли  
г)опухоль лобной доли

048.Значительное снижение уровня сахара в спинномозговой жидкости (до 0.1 г/л) характерно для менингита, вызванного

- а)вирусами гриппа
- б)пневмококком
- в)вирусом паротита
- г)туберкулезной палочкой

049.Решающее значение в диагностике менингита имеет

- а)острое начало заболевания с повышением температуры
- б)острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- в)изменение спинномозговой жидкости
- г)синдром инфекционно-токсического шока

050.При повреждении внутренних участков перекреста зрительных нервов периметрия выявляет

- а)одностороннюю гомонимную гемианопсию
- б)нижнеквадрантную гемианопсию
- в)битемпоральную гемианопсию
- г)биназальную гемианопсию
- д)верхнеквадрантную гемианопсию

051.Ликворологическими признаками, отличающими церебральный цистицеркоз от эхинококкоза, является

- а)повышение давления цереброспинальной жидкости
- б)лимфоцитарно-моноцитарный плеоцитоз
- в)наличие в ликворе эозинофилов
- г)наличие в ликворе базофилов

052.Прорыв абсцесса в ликворные пути можно диагностировать на основании появления у больного

- а)высокой температуры
- б)менингеального синдрома
- в)мутной спинномозговой жидкости при пункции
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

053.Ранней диагностике поражения нервной системы при СПИДе способствует выявление в церебральной жидкости

- а)нарастания титра ВИЧ-антител
- б)высокого лимфоцитарного плеоцитоза
- в)повышения содержания иммуноглобулина G
- г)верно а) и в)
- д)верно а) и б)

054. Для подтверждения распространения воспалительного процесса на спинной мозг при гнойном эпидурите грудного отдела применяют следующие методы исследования, за исключением

- а)ревизии субарахноидального пространства
- б)люмбалльной пункции
- в)нисходящей миелографии
- г)компьютерной томографии
- д)магнитно-резонансной томографии

055. Компьютерная томография выявляет зону гиподенсивности в очаге ишемического инсульта через

- а)1 ч от начала заболевания
- б)2 ч от начала заболевания
- в)4 ч от начала заболевания
- г)6 ч и более от начала заболевания

056. Компьютерная томография позволяет диагностировать гиперденсивные участки геморрагических экстравазатов при субарахноидальном кровоизлиянии в мозг спустя

- а)1 ч от начала кровоизлияния
- б)3 ч от начала кровоизлияния
- в)6 ч от начала кровоизлияния
- г)12 ч от начала кровоизлияния
- д)24 ч от начала кровоизлияния

057. Признак изоэлектрической линии при эхоЭНЦЕФАЛОГРАФИИ при лобно-затылочной локации характерен

- а)для объемного процесса субтенториальной локализации
- б)для коматозного состояния
- в)для опухоли гипофиза
- г)для отравления барбитуратами

058. Наиболее высоким уровнем накопления изотопа при проведении радионуклидной  $\gamma$ -СЦИНТИГРАФИИ отличаются

- а)менингиомы
- б)краниофарингиомы
- в)аденомы гипофиза
- г)невриномы III нерва
- д)астроцитомы

059. Решающая роль в диагностике смерти мозга из перечисленных методов обследования отводится

- а)электроэнцефалографии
- б)компьютерной томографии
- в)ангиографии
- г)эхоЭНЦЕФАЛОГРАФИИ

060. Для правильного проведения пробы с гипервентиляцией при записи ЭЭГ больной должен делать в минуту глубоких вдохов

- а)10-15
- б)16-20
- в)20-24

г)25-30

061.Проба с гипервентиляцией при регистрации ЭЭГ проводится с целью вызвать

- а)гипоксию и гипокапнию
- б)гипероксию и гипокапнию
- в)гипоксию и гиперкапнию
- г)гипероксию и гиперкапнию

062.При локализации опухоли в глубинных отделах полушария головного мозга очаговые изменения электрической активности головного мозга наблюдаются в виде

- а)высокоамплитудных колебаний, распространяющихся на несколько областей коры противоположного очагу полушария
- б)низкоамплитудных колебаний, локализующихся в одной из областей коры гомолатерального очагу полушария
- в)высокоамплитудных колебаний, распространяющихся по нескольким областям коры гомолатерального очагу полушария
- г)высокоамплитудных колебаний, распространяющихся по некоторым областям коры как больного, так и здорового полушария
- д)низкоамплитудных колебаний, распространяющихся по некоторым областям коры гомолатерального очагу полушария

063.Противопоказанием для проведения магнитно-резонансной томографии является

- а)аллергия к йоду
- б)открытая черепно-мозговая травма
- в)выраженная внутричерепная гипертензия
- г)наличие инородных металлических тел
- д)кровоизлияние в опухоль мозга

064.Анализ крови при гепатоцеребральной дистрофии выявляет

- а)нейтрофильный лейкоцитоз
- б)лимфоцитоз
- в)ускорение СОЭ
- г)снижение гемоглобина
- д)тромбоцитопению

065.Анализ крови при эритремии выявляет

- а)замедление СОЭ до 1-2 мм/ч
- б)тромбоцитопению
- в)снижение вязкости крови
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

066.В норме при пробе Стукса давление ликвора повышается

- а)в 1.5 раза
- б)в 3 раза
- в)в 6 раз
- г)в 8.5 раз

067.При синдроме Иценко - Кушинга в крови определяется повышенное содержание

- а)пролактина

- б)кортикотропина
- в)соматостатина
- г)тиреотропина

068.При диагностике абсцесса головного мозга из контрольных методов исследования получить прямое изображение патологического очага округлой формы можно с помощью

- а)пневмоэнцефалографии
- б)вентрикулографии
- в)ангиографии
- г)g-сцинтиграфии
- д)всего перечисленного

069.Радиоизотопная g-сцинтиграфия головы малоинформативна

- а)при арахноидэндотелиомах
- б)при менингосаркомах
- в)при доброкачественных глиомах
- г)при метастатических опухолях

070.Патологическим ритмом ЭЭГ считается

- а)а-ритм амплитудой до 100 мкВ
- б)б-ритм амплитудой до 15 мкВ
- в)q-ритм амплитудой выше 40 мкВ
- г)m-ритм амплитудой до 50 мкВ

071.В норме давление ликвора в положении сидя равно

- а)110-180 мм вод. ст.
- б)280-310 мм вод. ст.
- в)220-260 мм вод. ст.
- г)160-220 мм вод. ст.

072.При проведении числовой субтракционной ангиографии в отличие от классической ангиографии

- а)контрастное вещество не используют
- б)контрастное вещество вводят в вену
- в)используют меньшее количество рентгеновской пленки
- г)верно б) и в)

073.При отстаивании ликвора больного туберкулезным менингитом через 12-24 ч может быть обнаружена

- а)опалесценция
- б)фибриновая пленка
- в)ксантохромия
- г)верно а) и б)

074.Спондилография наименее информативна при локализации спинальной опухоли

- а)интрамедуллярно
- б)субдурально
- в)эпидурально
- г)эпидурально-экстравертебрально

075.Синдром Клиппеля - Фейля характеризуется на рентгенограммах признаками

- а)краиностеноза
- б)платибазии
- в)остеопороза турецкого седла
- г)выступанием зуба второго шейного позвонка в область проекции задней черепной ямки
- д)растяжением нескольких шейных позвонков

076.Содержание глюкозы в ликворе здорового человека колеблется в пределах

- а)1.2-2.2 ммоль/л
- б)2.5-4.4 ммоль/л
- в)3.6-5.2 ммоль/л
- г)2.6-5.2 ммоль/л
- д)0.8-5.2 ммоль/л

077.Для коматозного состояния не характерно

- а)снижение сухожильных рефлексов
- б)двусторонний симптом Бабинского
- в)угнетение брюшных рефлексов
- г)угнетение зрачковых реакций
- д)целенаправленные защитные реакции

078.Нормальным слухом считается восприятие шепота с расстояния

- а)2-3 метра
- б)3-4 метра
- в)6-7 метров
- г)10 метров и более

079.При исследовании крови больных фуникулярным миелозом отмечается

- а)гипохромия
- б)гиперхромия
- в)микроцитоз
- г)верно а) и в)
- д)верно б) и в)

080.Электронистагмографию можно проводить

- а)при ясном сознании
- б)при оглушении
- в)при сопоре
- г)при коме
- д)при любом уровне сознания

081.Электрическую активность отдельных мышечных волокон при проведении электромиографии можно зарегистрировать с помощью

- а)поверхностных электродов
- б)игольчатых электродов
- в)мультиполлярных электродов
- г)всего перечисленного
- д)верно б) и в)

082.Офтальмоскопический синдром Фостера - Кеннеди характеризуется наличием признаков

- а)атрофии диска зрительного нерва на стороне поражения в сочетании с застойным диском на противоположной очагу стороне
- б)застойных дисков с двух сторон
- в)атрофии дисков зрительных нервов с двух сторон
- г)застойного диска в сочетании с атрофией на стороне очага поражения

083. Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать

- а)ангиографию
- б)реоэнцефалографию
- в)компьютерную томографию
- г)транскраниальную ультразвуковую допплерографию

084. Симптом Элсберга - Дайка (атрофия корней дужек позвонков и увеличение расстояния между ними на спондилограммах) наиболее характерен

- а)для дисгормональной спондилопатии
- б)для миеломной болезни
- в)для болезни Педжета
- г)для экстрамедуллярной опухоли

085. К ликвородинамическим относятся следующие диагностические пробы, кроме

- а)Квеккенштедта
- б)Пуссепа
- в)Стукея
- г)Мак-Клюра - Олдрича

086. Исследование плазмы больного гепатоцеребральной дистрофией выявляет

- а)повышение уровня церулоплазмина и гипокупремию
- б)понижение уровня церулоплазмина и гиперкупремию
- в)повышение уровня церулоплазмина и гиперкупремию
- г)понижение уровня церулоплазмина и гипокупремию

087. Метод тромбоэластографии определяет

- а)вязкость крови
- б)гематокрит
- в)скорость свертываемости крови
- г)содержание фибриногена
- д)все перечисленное

088. Время кровотечения (способ Дуке) у здорового человека не превышает

- а)8 мин
- б)4 мин
- в)10 мин
- г)2 мин

089. Противопоказанием для проведения нисходящей миелографии является

- а)синдром компрессии конского хвоста
- б)опухоль краиноспинальной локализации
- в)компрессионная радикуломиелопатия
- г)кистозно-слипчивый арахноидит в верхнегрудном отделе спинального субарахноидального пространства

090. Наиболее информативным методом дополнительного исследования для диагностики опухоли ствола мозга является

- а) компьютерная томография
- б) магнитно-резонансная томография
- в) электроэнцефалография
- г) радионуклидная  $\gamma$ -сцинтиграфия

091. В норме клиностатическая проба вызывает

- а) замедление пульса на 6-10 ударов в минуту
- б) учащение пульса на 6-10 ударов в минуту
- в) замедление пульса на 14-20 ударов в минуту
- г) учащение пульса на 14-20 ударов в минуту

092. У здорового человека наклон головы назад в положении стоя (проба Ортнера) вызывает

- а) учащение пульса более, чем на 10 ударов в минуту
- б) замедление пульса не более, чем на 10 ударов в минуту
- в) учащение пульса не более, чем на 10 ударов в минуту
- г) замедление пульса более, чем на 10 ударов в минуту

093. При компьютерно-томографической диагностике рассеянного склероза следует учитывать, что нехарактерной локализацией бляшек является

- а) перивентрикулярное белое вещество
- б) субкортикальное белое вещество
- в) мост мозга
- г) мозжечок

094. Решающее значение в диагностике внутричерепных аневризм имеет

- а)  $\gamma$ -сцинтиграфия
- б) ангиография
- в) компьютерная томография
- г) допплеросонография
- д) реоэнцефалография

095. Исследование клеточного иммунитета при ВИЧ-инфекции выявляет

- а) снижение числа Т-хелперов
- б) повышение числа Т-супрессоров
- в) снижение числа Т-киллеров
- г) повышение числа В-лимфоцитов
- д) повышение числа Т-хелперов

096. Компьютерная томография головного мозга не позволяет

- а) дифференцировать гистологическую структуру опухоли
- б) дифференцировать серое и белое вещество мозга
- в) определить состояние ликворных путей
- г) определить области ишемии и кровоизлияния
- д) определить зону перифокального отека

097. Уменьшение "ореола свечения" при диафаноскопии характерно

- а) для наружной гидроцефалии
- б) для гидроанэнцефалии
- в) для внутренней гидроцефалии на начальном этапе

г)для сообщающейся гидроцефалии

098.Усиление пальцевых вдавлений на рентгенограммах черепа свидетельствует

- а)об окклюзионной открытой гидроцефалии
- б)об окклюзионной закрытой гидроцефалии
- в)о внутричерепной гипотензии
- г)верно а) и б)
- д)верно все перечисленное

099.Методом наиболее ранней диагностики ишемического инсульта является

- а)классическая электроэнцефалография
- б)реоэнцефалография
- в)компьютерная томография
- г)магнитно-резонансная томография
- д)позитронно-эмиссионная томография

100.В норме верхний край зуба 2-го шейного позвонка расположен выше линии, соединяющей твердое небо с задним краем большого затылочного отверстия

- а)на 1-2 мм
- б)на 3-4 мм
- в)на 4-5 мм
- г)на 6-7 мм

#### **Б1.Б.1.4 ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ**

001.Для уменьшения процессов свободно-радикального окисления в раннем периоде черепно-мозговой травмы применяется

- а)а-токоферола ацетат
- б)аскорбиновая кислота
- в)дексаметазон
- г)фенобарбитал
- д)все перечисленное
- е)верно а) и б)

002.В связи с меньшим влиянием на электролитный баланс для лечения отека мозга при тяжелой черепно-мозговой травме следует применять

- а)гидрокортизон
- б)преднизолон
- в)дексаметазон
- г)кортизон

003.Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой черепно-мозговой травме целесообразно назначение

- а)адреналина
- б)норадреналина
- в)мезатона
- г)дофамина

004.Наиболее эффективными корректорами гиперметаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме являются

- а)ингибиторы МАО
- б)трициклические антидепрессанты
- в)нейролептики
- г)барбитураты
- д)все перечисленные препараты

005.Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют

- а)диазепам
- б)аминазин
- в)пропазин
- г)гексенал
- д)любой из перечисленных препаратов

006.Гиперактивацию симпатоадреналовой системы в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы подавляют

- а)нейролептиками
- б)антидепрессантами
- в)барбитуратами
- г)всеми перечисленными препаратами
- д)верно а) б)

007.Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через ГЭБ обладает

- а)цефалексин
- б)клиндамицин
- в)рифампицин
- г)цефтриаксон

008.Для лечения гиперосмолярного синдрома при тяжелой черепно-мозговой травме не следует применять

- а)маннитол
- б)реополиглюкин
- в)полиглюкин
- г)альбумин
- д)5% раствор глюкозы

009.При тяжелой черепно-мозговой травме преимущественное дегидратирующее действие по отношению к участкам мозга с отеком, чем без отека, оказывает

- а)маннитол
- б)глицерин
- в)лазикс
- г)альбумин

010.Для коррекции дефицита дофаминергической активности при выходе из остройшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинеторигидный синдром) назначают

- а)циклодол
- б)пирацетам
- в)энцефабол
- г)галоперидол
- д)наком

011. К "дневным" транквилизаторам относится

- а) мидазолам (флормидал)
- б) нитразепам (эуноктин)
- в) диазепам (реланиум)
- г) тофизепам (грандаксин)

012. Ноотропные средства при черепно-мозговой травме можно применять

- а) спустя 3 дня после травмы
- б) спустя неделю после травмы
- в) в резидуальном периоде
- г) в любые сроки
- д) правильно б) и в)

013. Для угнетения гиперактивности вестибуловегетативных рефлексов в остром периоде черепно-мозговой травмы назначают

- а) анаприлин
- б) беллатаминал
- в) метаклопрамид
- г) верно все перечисленное
- д) верно б) и в)

014. При аллергии к пенициллину не следует назначать

- а) гентамицин
- б) ампиокс
- в) биомицин
- г) левомицетин
- д) морфоциклин

015. Необходимым условием начала лечения больного с тяжелой черепно-мозговой травмой является

- а) введение в вену кардиотонических средств
- б) введение в вену антигипертензивных средств
- в) освобождение дыхательных путей от инородных тел
- г) верно а) и б)

016. При лечении тяжелой черепно-мозговой травмы в остром периоде для коррекции метаболического ацидоза показана внутривенная инфузия

- а) 5% раствора глюкозы
- б) 4% раствора бикарбоната натрия
- в) раствора поляризующей смеси
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

017. При комбинированной черепно-мозговой травме для лечения артериальной гипотензии в результате кровопотери предпочтение отдается назначению

- а) кардиотонических средств
- б) симпатомиметиков
- в) низкомолекулярных декстранов
- г) осмотических диуретиков

018. Для лечения посттравматической головной боли, обусловленной снижением внутричерепного давления, назначают вливания

- а) 5% раствора глюкозы
- б) 0.9% раствора хлорида натрия
- в) дистиллированной воды
- г) любого из препаратов
- д) верно б) и в)

019. Для лечения посттравматической головной боли, обусловленной внутричерепной гипертензией, назначают

- а) центральные антигипертензивные средства
- б) осмотические диуретики
- в) петлевые диуретики
- г) все перечисленное
- д) верно б) и в)

020. Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является

- а) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии
- б) резкая болезненность суставов
- в) нарушение функции тазовых органов
- г) сердечная недостаточность II-III ст.
- д) нарушение координации

021. Медикаментозную полиневропатию могут вызывать

- а) цитостатики
- б) туберкулостатические препараты
- в) нитрофураны (фуразолидон, фурадонин)
- г) противомалярийные препараты
- д) препараты всех перечисленных групп
- е) верно а) и б)

022. Медикаментозный миопатический синдром не вызывают

- а) кортикоステроиды
- б) хлорохин
- в) аминогликозиды
- г) антихолинэстеразные препараты
- д) все перечисленные препараты

023. Психопатологические побочные эффекты могут вызывать

- а) кортикоステроиды
- б) противосудорожные препараты
- в) противопаркинсонические препараты
- г) центральные антигипертензивные препараты
- д) все перечисленные препараты

024. Ингибиторы МАО

- а) снижают накопление норадреналина
- б) увеличивают накопление норадреналина
- в) снижают накопление дофамина
- г) увеличивают накопление дофамина
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

025. К ингибиторам МАО относятся

- а) нуредал, белазон
- б) аминазин, тизерцин
- в) седуксен, радедорм
- г) амитриптилин, триптизол
- д) L-допа, наком

026. К нейролептикам бутирофенонового ряда относятся

- а) аминазин, тизерцин
- б) трифтазин, френолон
- в) меллерил, сонопакс
- г) галоперидол, дроперидол

027. Нейролептическое действие аминазина обусловлено блокадой рецепторов

- а) адреналина
- б) норадреналина
- в) дофамина
- г) ацетилхолина
- д) серотонина

028. Нейролептики могут вызывать следующие экстрапирамидные нарушения

- а) акинезию и ригидность
- б) хорею и атетоз
- в) оромандибулярную дискинезию
- г) генерализованный тик
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

029. При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются

- а) мозжечковые расстройства
- б) экстрапирамидные расстройства
- в) вестибулярные расстройства
- г) координаторные расстройства
- д) слуховые и зрительные галлюцинации

030. Тиоридазин (меллерил, сонопакс) не назначают

- а) при нарушениях поведения
- б) при тикозном гиперкинезе
- в) при депрессивном состоянии
- г) при артериальной гипотензии

031. К антидепрессантам седативного действия относятся

- а) мелипрамин
- б) пиразидол
- в) индолан
- г) амитриптилин
- д) все перечисленные препараты

032. Холинергический криз снимается введением

- а) ганглиоблокирующих средств

- б)мышечных релаксантов
- в)атропина
- г)адреналина
- д)норадреналина

033.Следующие симптомы: психомоторное возбуждение, мидриаз, паралич аккомодации, тахикардия, уменьшение секреции слюнных желез, сухость кожных покровов являются проявлением передозировки

- а)атропина
- б)прозерина
- в)ацетилхолина
- г)пилокарпина
- д)галантамина

034.Холинергический криз при передозировке прозерина не сопровождается

- а)мидриазом
- б)гиперсаливацией
- в)усилением перистальтики
- г)миофибрилляциями, трепором

035.Мышечные релаксанты применяют

- а)при введении назогастрального зонда
- б)при катетеризации мочевого пузыря
- в)при интубации трахеи
- г)при спазме привратника желудка
- д)при бронхоспазме

036.К а-адреноблокаторам относится

- а)анаприлин
- б)обзидан
- в)индерал
- г)тразикор
- д)фентоламин

037.Биотрансформация дифенина ускоряется при сочетанном назначении

- а)с карбамазепином
- б)с левомицетином
- в)с ацетилсалициловой кислотой
- г)с неодикумарином
- д)с изониазидом

038.Лечение гепатоцеребральной дистрофии пеницилламином начинают с назначения

- а)малых доз с постепенным увеличением
- б)больших доз с постепенным снижением
- в)длительного приема средних доз
- г)больших доз через день

039.Уменьшает глубину сна, в связи с чем применяется при лечении энуреза

- а)амитриптилин
- б)сиднокарб
- в)пипольфен

- г)пирацетам
- д)аминалон

040.Препараты, уменьшающие глубину сна, следует давать при энурезе

- а)в течение всего дня
- б)утром и днем
- в)на ночь
- г)утром и вечером
- д)днем

041.Электроаэрозоли положительной полярности эффективны

- а)при респираторном ацидозе
- б)при респираторном алкалозе
- в)при метаболическом ацидозе
- г)при метаболическом алкалозе
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

042.Санаторно-курортное лечение больного с невритом лицевого нерва начинают

- а)с первых дней заболевания
- б)через 1-2 месяца от начала болезни
- в)через 6 месяцев от начала болезни
- г)через 1 год от начала болезни
- д)в любое время независимо от давности заболевания

043.Токическое действие ГБО на нервную систему проявляется

- а)нарушением сознания
- б)развитием эпилептиiformных судорог
- в)развитием гиперкинезов
- г)развитием акинезии и ригидности
- д)вегетативно-сосудистыми кризами

044.Биодоступность леводопы в сочетании с ингибитором периферической дофадекарбоксилазы повышается

- а)в 2 раза
- б)в 3 раза
- в)в 4 раза
- г)в 5 раз
- д)в 6 раз

045.В остром периоде нейропатий нецелесообразно применять

- а)электрофорез новокаина
- б)электростимуляцию
- в)микроволны
- г)диадинамические токи
- д)все перечисленное

046.Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение

- а)анальгетиков
- б)спазмолитиков
- в)противосудорожных средств

- г)всего перечисленного
- д)ничего из перечисленного

047.Показанием к хирургическому лечению неврологических проявлений шейного остеохондроза является компрессия

- а)плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы
- б)остеофитами позвоночной артерии с синдромом вертебрально-базилярной недостаточности
- в)большого затылочного нерва с синдромом стреляющих болей и парестезиями
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

048.Иглорефлексотерапия при полинейропатии Гийена - Барре назначается в период

- а)нарастания парезов
- б)стабилизации парезов
- в)регресса парезов
- г)верно все перечисленное
- д)верно б) и в)

049.В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяется

- а)массаж
- б)вытяжение позвоночника
- в)иглорефлексотерапия
- г)аппликация парафина
- д)грязелечение

050.При климактерическом остеопорозе назначают

- а)кортикостероиды
- б)кальцитрин
- в)половые гормоны
- г)верно б) и в)
- д)верно все перечисленное

051.Противопоказанием для применения вытяжения при неврологических проявлениях шейного остеохондроза является

- а)нестабильность позвоночного сегмента
- б)нарушение спинального кровообращения
- в)резко выраженный болевой корешковый синдром
- г)вертебробазилярная недостаточность
- д)все перечисленное
- е)верно б) и г)

052.Показанием к мануальной терапии неврологических проявлений остеохондроза позвоночника является наличие

- а)спондилеза и спондилолистеза III стадии
- б)болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений
- в)остеопороза позвонков
- г)ничего из перечисленного

053.Препараты наперстянки и строфанта при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначают

- а)для нормализации сердечного ритма

- б) для увеличения сердечного выброса
- в) для улучшения коронарного кровообращения
- г) для улучшения системной гемодинамики
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

054. Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначают, если у больного

- а) повторные ишемические кризы
- б) гиперкоагуляция
- в) высокие цифры артериального давления
- г) верно а) и б)
- д) верно все перечисленное

055. Антиагрегантными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме

- а) ацетилсалicyловой кислоты
- б) дипиридамола
- в) дигидроэрготоксина
- г) клонидина
- д) пармидина

056. К этиотропной терапии гипертонической энцефалопатии не относится назначение

- а) центральных антигипертензивных средств
- б) гипохолестеринемических препаратов
- в) антагонистов кальция
- г)  $\beta$ -адреноблокаторов

057. К этиотропной терапии атеросклеротической энцефалопатии не относится назначение

- а) антигипертензивных препаратов
- б) эндотелиотропных средств
- в) антиагрегантов
- г) антиоксидантов
- д) препаратов, нормализующих липидный обмен

058. Фармакотерапия больным с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения проводится с целью

- а) улучшения церебральной гемодинамики
- б) улучшения метаболизма мозга
- в) регресса очаговой церебральной симптоматики
- г) верно все перечисленное
- д) верно а) и б)

059. Для фармакотерапии преходящих нарушений мозгового кровообращения на почве спазма мозговых артерий предпочтительнее назначить

- а) а-адренергические блокаторы
- б)  $\beta$ -адренергические блокаторы
- в) антагонисты кальция
- г) препараты ксантинового ряда (эуфиллин, трентал)
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

060. Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются

- а) выраженность общемозговой симптоматики
- б) гиповолемия
- в) гиперкоагулопатия
- г) все перечисленные

061. Вазоактивные средства при ишемическом инсульте не применяются с целью улучшения

- а) церебральной гемодинамики
- б) водно-электролитного баланса
- в) реологического состояния крови
- г) метаболизма мозга

062. Показанием к гиперволемической гемодилюции при ишемическом инсульте является наличие

- а) анурии
- б) сердечной недостаточности
- в) артериальное давление ниже 120/60 мм рт. ст.
- г) артериальное давление выше 200/100 мм рт. ст.
- д) гематокрита 42%

063. Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна в случае

- а) молодого возраста больного
- б) продолжительности закупорки менее 6 часов
- в) отсутствия анурии
- г) геморрагического синдрома
- д) артериального давления ниже 200/100 мм рт. ст.

064. Антикоагулянты при ишемическом инсульте не противопоказаны при наличии

- а) ревматизма
- б) артериального давления выше 200/100 мм рт. ст.
- в) заболеваний печени
- г) язвенной болезни желудка
- д) тромбоцитопатии

065. Критерием эффективной гемодилюции в острой стадии ишемического инсульта считаю снижение гематокрита до уровня

- а) 45-69%
- б) 39-44%
- в) 35-38%
- г) 30-34%
- д) 25-29%

066. Наиболее эффективным в лечении диссеминированного внутрисосудистого свертывания является

- а) хлористый кальций и викасол
- б) эпсилонаминокапроновая кислота
- в) гепарин с антитромбином
- г) гепарин с замороженной плазмой

- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

067.Интенсивная терапия при ишемическом инсульте не применяется для лечения и коррекции

- а)метаболического ацидоза
- б)гиперпротромбинемии
- в)гиперпротеинемии
- г)отека мозга
- д)водно-электролитного дисбаланса

068.При гипертоническом кровоизлиянии в мозг применение антифибринолитиков (эпсилонаминокапроновая кислота и др.) не показано, поскольку

- а)высок риск повышения артериального давления
- б)возможно значительное повышение внутричерепного давления
- в)кровоизлияние уже завершилось
- г)возможно усиление цefалгического синдрома

069.Для дегидратирующей терапии при гипертоническом кровоизлиянии в мозг при артериальном давлении 230/130 мм рт. ст. и осмолярности крови выше 300 мосм/л следует выбрать

- а)мочевину
- б)стериоиды
- в)маннитол
- г)лазикс

070.Папаверин в остройшей стадии гипертонического кровоизлияния в мозг не следует назначать

- а)при утрате сознания и менингеальном синдроме
- б)при застое на глазном дне и реографических признаках гипотонии церебральных сосудов
- в)при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст.
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

071.При гипертоническом субарахноидальном кровоизлиянии не следует применять

- а)анальгетики
- б)антифибринолитики
- в)дегидратационные препараты
- г)спазмолитики
- д)антагипертензивные средства

072.При гипертоническом кровоизлиянии в мозг не следует применять

- а)препараты ксантинового ряда
- б)а-адреноблокаторы
- в)аналептики
- г)препараты раувольфии
- д)гангиоблокаторы

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

- а)утрата сознания

- б)рвота
- в)психомоторное возбуждение
- г)инфаркт миокарда
- д)отек легкого

074.При консервативном лечении субарахноидального кровоизлияния из аневризмы назначают с первого дня

- а)хлористый кальций и викасол
- б)фибринолизин и гепарин
- в)эпсилонаминокапроновую кислоту
- г)верно а) и б)
- д)верно а) в)

075.Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают

- а)а-токоферол и рутин
- б)фибринолизин и калликреин-депо
- в)эпсилонаминокапроновую кислоту
- г)гепарин и замороженную плазму
- д)все перечисленное

076.Витамин Е при остром нарушении мозгового кровообращения назначают с целью

- а)коррекции лактацидоза
- б)коррекции гиперкоагуляции
- в)коррекции гиперагрегации
- г)торможения активации перекисного окисления липидов
- д)торможения активации антифибринолитической системы

077.При декомпенсации гипертонической дисциркуляторной энцефалопатии назначение дегидратирующих средств нецелесообразно при наличии

- а)артериальной гипертензии
- б)общемозговой симптоматики
- в)гиперкоагуляции
- г)головной боли гипертензионного характера
- д)краевого отека соска зрительного нерва

078.Для лечения нарушений венозного кровообращения мозга при нормальном уровне системного артериального давления не следует применять

- а)b-адренергические блокаторы
- б)антикоагулянты
- в)антиагреганты
- г)препараты ксантинового ряда

079.Лечение паротитного менингита включает все перечисленное, кроме

- а)кортикоステроидов
- б)дезоксирибонуклеазы
- в)трипсина
- г)аскорбиновой кислоты
- д)глицерина

080. Из следующих противовирусных препаратов для лечения энцефалитов не применяются

- а) оксолин
- б) идоксуридин
- в) метисазон
- г) ацикловир
- д) аденоzin-арabinозид

081. Наиболее эффективным при лечении гнойного менингита, вызванного синегнойной палочкой, является

- а) бензилпенициллин
- б) клиндамицин
- в) эритромицин
- г) гентамицин

082. При неустановленном возбудителе бактериального гнойного менингита целесообразно применять

- а) цефалексин (цефорекс)
- б) клиндамицин (далацин)
- в) эритромицин (эритран)
- г) цефотаксим (клафоран)

083. Для лечения менингококкового менингита следует выбрать

- а) клиндамицин
- б) тетрациклин
- в) эритромицин
- г) канамицин
- д) левомицетин

084. При локализованной форме дифтерии (нос, зев, горло) для профилактики полинейропатии введение противодифтерийной сыворотки достаточно в дозе

- а) 5-10 тыс МЕ
- б) 10-15 тыс МЕ
- в) 15-30 тыс МЕ
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

085. Этиотропная фармакотерапия токсоплазмоза не проводится

- а) хлоридином
- б) аминохинолом
- в) сульфадимезином
- г) эритромицином

086. Для лечения генерализованных болезненных мышечных спазмов и судорог при столбняке препаратом первого выбора является

- а) хлоралгидрат
- б) тиопентал
- в) фенобарбитал
- г) седуксен
- д) тубокуарин

087. Для предупреждения и лечения обострений рассеянного склероза целесообразно назначить

- а) а-интерферон
- б) б-интерферон
- в) г-интерферон
- г) верно все перечисленное
- д) верно а) и б)

088. При ремиссии рассеянного склероза показано применение

- а) иммуностимуляторов
- б) плазмафереза
- в) глюкокортикоидов
- г) цитостатиков

089. При обострении рассеянного склероза (Т-лимфопения, В-лимфоцитоз) предпочтительнее назначить

- а) глюкокортикоидные препараты
- б) цитостатики (азатиоприн, циклофосфамид)
- в) стимуляторы В-лимфоцитов (пропермил, зимозан, пирогенал)
- г) комплексное лечение указанными средствами

090. При токсической генерализованной форме дифтерии для профилактики полирадикулонейропатии достаточным является введение противодифтерийной сыворотки в дозе

- а) 50-70 тыс МЕ
- б) 70-100 тыс МЕ
- в) 100-120 тыс МЕ
- г) 120-150 тыс МЕ
- д) указанные дозы недостаточны

091. Среди физиотерапевтических методов лечения при церебральном арахноидите наиболее эффективен

- а) электрофорез новокаина по Бургиньону
- б) назальный электрофорез хлористого кальция
- в) назальный электрофорез лекозима
- г) верно б) и в)
- д) верно а) и в)

092. Для коррекции патологической мышечной спasticности при рассеянном склерозе целесообразно назначить один из следующих ГАМК-ergicических препаратов

- а) аминалон
- б) фенибут
- в) баклофен
- г) пантогам

093. При лечении печеночной энцефалопатии с портальной гипертензией (портосистемная форма) средствами первого выбора являются

- а) глюкокортикоидные препараты
- б) ограничение введения белка с пищей
- в) неадсорбируемые антибиотики
- г) экстракорпоральная гемосорбция
- д) верно а) и г)

е)верно б) и в)

094.При лечении печеночной энцефалопатии без портальной гипертензии средствами первого выбора являются

- а)неадсорбируемые антибиотики
- б)кортикостероидные препараты
- в)экстракорпоральная гемосорбция
- г)ограничение потребления белка
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

095.Для лечения хронической надпочечниковой недостаточности применяется

- а)курсовая терапия глюкокортикоидами
- б)постоянная терапия глюкокортикоидами
- в)только экстренное введение глюкокортикоидов при развитии адиссонического криза
- г)АКТГ
- д)все перечисленное

096.Неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности включает введение

- а)глюкокортикоидов
- б)АКТГ
- в)кардиотонических препаратов
- г)верно а) и в)
- д)верно б) и в)

097.Концентрация противоэpileптических препаратов (фенобарбитала, фенитоина и карbamазепина) повышается при назначении

- а)эритромицина
- б)хлорамфеникола
- в)изониазида
- г)циметидина
- д)верно а) и б)
- е)всего перечисленного

098.Последовательность выбора препарата в начале лечения эpileпсии определяется

- а)типом припадка
- б)формой эpileпсии
- в)частотой приступов
- г)особенностями ЭЭГ

099.Среди противоэpileптических препаратов в меньшей степени угнетает корковые функции

- а)карбамазепин
- б)фенобарбитал
- в)бенゾонал
- г)гексамидин

100.При частых припадках первичной генерализованной эpileпсии в начале лечения следует назначить

- а)максимальную дозу одного препарата
- б)минимальную дозу выбранного препарата с постепенным повышением дозы
- в)сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических препаратов
- г)сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств

101. Для лечения эпилепсии сна целесообразно назначение

- а)карбамазепина
- б)гексамицина
- в)валипроевой кислоты
- г)фенобарбитала

102. Первой мерой помощи больному при эпилептическом статусе является

- а)иммобилизация головы
- б)иммобилизация конечностей
- в)введение воздуховода
- г)дача ингаляционного наркоза закисью азота

103. К дофасодержащим препаратам для лечения болезни Паркинсона относится

- а)мидантан, вирегит
- б)наком, мадопар
- в)парлодел, лизурид
- г)юмекс, депренил
- д)все перечисленное

104. При лечении болезни Паркинсона ежедневная доза L-допа не должна превышать

- а)2 г
- б)2.5 г
- в)3 г
- г)3.5 г
- д)4 г

105. Лечение холинолитическими препаратами болезни Паркинсона противопоказано, если у больного

- а)катаракта
- б)глаукома
- в)гипертоническая ретинопатия
- г)диабетическая ретинопатия
- д)все перечисленные заболевания

106. При наследственном эссенциальном дрожании следует назначить

- а)бензодиазепины (клоназепам)
- б)β-адреноблокаторы (обзидан)
- в)дофасодержащие средства (наком)
- г)агонисты дофамина (мидантин)
- д)верно все перечисленное
- е)верно а) и б)

107. Для лечения гиперкинетической формы хореи Гентингтона применяют

- а)дофасодержащие препараты

- б)нейролептики
- в)холинолитики
- г)агонисты дофамина

109.При лечении хронической пароксизмальной гемикрании наиболее эффективен

- а)аспирин
- б)индометацин
- в)эрготамин
- г)анаприлин
- д)резерпин

110.Для купирования мышечных проявлений нейрогенного гипервентиляционного синдрома назначают

- а)прозерин
- б)глюконат или хлорид кальция
- в)хлорид калия
- г)верно все перечисленное
- д)верно а) и б)

### **Б1.Б.1.5 ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

001.В основу классификации полинейропатий положен следующий принцип

- а)этиология заболевания
- б)особенность течения заболевания
- в)особенность клинической картины
- г)верно б) и в)
- д)верно все перечисленное

002.Фактором, определяющим поражение нервов при дифтерийной полинейропатии, является

- а)инфекционный
- б)токсический
- в)сосудистый
- г)метаболический
- д)все перечисленные

003.Синдром полинейропатии проявляется

- а)слабостью проксимальных отделов конечностей
- б)расстройством чувствительности в дистальных отделах конечностей
- в)вегетативными нарушениями в кистях и стопах
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

004.Для алкогольной полинейропатии характерно

- а)преимущественное поражение нижних конечностей
- б)преимущественное поражение верхних конечностей
- в)боли в голенях и стопах
- г)боли в предплечьях и кистях
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

005.Лекарственные полинейропатии чаще вызывают

- а)цитостатики
- б)гипотензивные препараты
- в)противотуберкулезные средства
- г)верно а) и в)
- д)верно а) и б)

006. Для дифтерийной полинейропатии не характерно наличие

- а)бульбарных расстройств
- б)тазовых расстройств
- в)расстройств глубокой чувствительности
- г)нарушения аккомодации
- д)сенсорной атаксии

007. Диабетическая полинейропатия развивается в результате

- а)поражения сосудов периферических нервов
- б)нарушения метаболизма глюкозы
- в)токсического повреждения миелина периферических нервов
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

008. Для свинцовой полинейропатии характерно наличие

- а)преимущественных парезов нижних конечностей
- б)преимущественных парезов верхних конечностей
- в)болей в конечностях
- г)онемения в конечностях
- д)всего перечисленного
- е)верно б) и в)

009. Для мышьяковой полинейропатии характерно наличие

- а)преимущественных поражений нервов ног
- б)багрово-синюшных полос на голенях
- в)белых полос на ногтях
- г)верно а) и в)
- д)верно а) и б)

010. Сопутствующим симптомом полинейропатии при пернициозной анемии является

- а)снижение сывороточного железа в крови
- б)фуникулярный миелоз
- в)гиперацидный гастрит
- г)все перечисленное

011. Полинейропатии, связанные с недостаточностью витамина В1, возникают

- а)при хроническом алкоголизме
- б)при порфирии
- в)при пеллагре
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

012. Для диабетической полинейропатии не характерно

- а)поражение черепных нервов
- б)вегетативные расстройства

- в)преимущественное поражение нервов верхних конечностей
- г)нарушение вибрационной чувствительности

013.Полинейропатии при лейкозах возникают в результате

- а)эндолюмбального введения преднизолона
- б)приема цитостатиков внутрь
- в)сдавления нервных стволов специфическими инфильтратами
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

014.Для уремической полинейропатии характерно

- а)снижение скорости проведения возбуждения по нервам
- б)поражение черепных нервов
- в)преобладание аксональной дегенерации
- г)все перечисленное

015.Отличительными признаками острой перемежающейся порфирии являются

- а)выраженность сенсорной атаксии
- б)выраженность болевого синдрома
- в)тяжесть вялых параличей конечностей
- г)черный цвет кала
- д)красный цвет мочи

016.Характерными сопутствующими симптомами полинейропатии, вызванной миеломной болезнью, являются

- а)упорные боли в костях
- б)клеточно-белковая диссоциация в ликворе
- в)патологические переломы костей
- г)верно б) и в)
- д)верно а) и в)

448

017.Причиной наследственно обусловленной нейропатии может быть

- а)амилоидоз
- б)порфирия
- в)гепато-церебральная дистрофия
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

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

- а)слабость II, III пальцев кисти
- б)атрофия мышц возвышения мизинца
- в)боли по ульnarной поверхности кисти
- г)все перечисленное
- д)верно б) и в)

019.Для компрессионной нейропатии срединного нерва (синдром запястного канала) характерны

- а)слабость I, пальцев
- б)атрофия мышц возвышения большого пальца
- в)усиление болей в кисти при ее сгибании
- г)верно б) и в)

д)верно а) и в)

020. Для синдрома ущемления малоберцового нерва в области подколенной ямки характерны

- а)слабость подошвенных сгибателей стопы
- б)гипотрофия перонеальной группы мышц
- в)гипалгезия наружной поверхности голени
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

021. Для синдрома ущемления большеберцового нерва (синдром тарзального канала) характерны

- а)боль в области подошвы
- б)припухлость в области наружной лодыжки
- в)парезы сгибателей пальцев стопы
- г)верно б) и в)
- д)верно а) и в)

022. Для невралгической амиотрофии Персонейджа - Тернера характерны

- а)дистальный парез руки
- б)боль в области надплечья
- в)атрофия мышц плеча
- г)корешковая гипестезия в зоне С5-С6
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

023. Для дифференциальной диагностики аксонопатий и миelinопатий наиболее информативным исследованием является

- а)иммунологическое исследование крови
- б)электромиография
- в)иммунологическое исследование ликвора
- г)биопсия мышц

024. В остром периоде нейропатий нецелесообразно применять

- а)электрофорез новокаина
- б)электростимуляцию
- в)микроволны
- г)диадинамические токи
- д)все перечисленное

025. Иглорефлекстерапия при полинейропатии Гийена - Барре назначается в период

- а)нарастания парезов
- б)стабилизации парезов
- в)регресса парезов
- г)верно все перечисленное
- д)верно б) и в)

026. Инфекционный полиневрит вызывают

- а)дифтерия
- б)ботулизм
- в)проказа
- г)все перечисленное

д)верно а) и б)

027. Для полинейропатии Гийена - Барре характерно

- а)поражение черепных нервов
- б)выраженные тазовые расстройства
- в)стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика
- г)все перечисленное
- д)верно б) и в)

028. Для полинейропатии Гийена - Барре характерно появление белково-клеточной диссоциации в ликворе

- а)с 1-го дня заболевания
- б)с 3-го дня заболевания
- в)со 2-й недели заболевания
- г)с 3-й недели заболевания

029. Атипичная форма Фишера острой полинейропатии Гийена - Барре характеризуется

- а)поражением языкоглоточного нерва
- б)двусторонним парезом лицевого нерва
- в)поражением каудальной группы черепных нервов и нарушением дыхания
- г)поражением глазодвигательных нервов и атаксией
- д)всем перечисленным

030. Для полинейропатий при узелковом периартериите характерно

- а)асимметричность поражения нервных стволов
- б)малая выраженность болевого синдрома
- в)поражение черепных нервов
- г)верно б) и в)
- д)все перечисленное

031. Для изменений соска зрительного нерва при остром неврите характерны

- а)стушеванность границ
- б)гиперемия
- в)побледнение
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

032. К демиелинизирующем относится полинейропатия

- а)Гийена - Барре
- б)диабетическая
- в)порфирийная
- г)гипотиреоидная

033. Для нейропатии тройничного нерва характерны

- а)снижение корнеального рефлекса
- б)нарушение вкуса на задней трети языка
- в)гипалгезия во внутренней зоне Зельдера
- г)гипертрофия жевательной мускулатуры
- д)все перечисленное

034. Для поражения лицевого нерва в области мостомозжечкового угла не характерны

- а) снижение корнеального рефлекса
- б) гиперакузия, сухость конъюнктивы
- в) нарушение вкуса на передних 2/3 языка
- г) сочетанное поражение и III пары

035. Для кохлеарного неврита характерны

- а) гиперакузия
- б) изолированное снижение костной проводимости
- в) изолированное снижение воздушной проводимости
- г) сочетанное снижение костной и воздушной проводимости
- д) верно а) и в)

036. При поражении языкоглоточного нерва наблюдается

- а) нарушение вкуса на передних 2/3 языка
- б) парез гортани
- в) парез мягкого неба
- г) верно а) и в)
- д) верно б) и в)

037. Для поражения блуждающего нерва не характерны

- а) дисфония
- б) дисфагия
- в) нарушение сердечного ритма
- г) нарушение вкуса

038. Для нейропатии добавочного нерва характерны

- а) опущение лопатки
- б) похудание мышц шеи
- в) затруднение глотания
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

039. Поражение ядра подъязычного нерва от надъядерного поражения отличается наличием

- а) дизартрии
- б) ограничения подвижности языка
- в) фибрилляций
- г) сопутствующего поражения блуждающего нерва
- д) всего перечисленного

040. Для нейропатии длинного грудного нерва характерны

- а) парез дельтовидной мышцы
- б) парез грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- в) парез передней зубчатой мышцы
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

041. Для нейропатии подкрыльцовного нерва характерны

- а) затруднения сгибания руки в локтевом суставе
- б) болезненность руки при отведении ее за спину

- в)слабость и атрофия дельтовидной мышцы
- г)слабость и атрофия трапециевидной мышцы
- д)верно б) и г)

042.Признаками нейропатии срединного нерва являются

- а)слабость I и пальцев кисти
- б)снижение чувствительности на ладонной поверхности I, пальцев
- в)слабость I, II пальцев кисти
- г)верно б) и в)
- д)верно а) и б)

043.Признаками поражения лучевого нерва являются

- а)"когтистая кисть"
- б)невозможность разгибания кисти
- в)невозможность отведения I пальца
- г)все перечисленные
- д)верно б) и в)

044.Для нейропатии локтевого нерва характерны

- а)"свисающая кисть"
- б)нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти
- в)невозможность приведения I, пальцев
- г)верно а) и в)
- д)все перечисленное

045.Для нейропатии бедренного нерва характерны

- а)симптом Ласега
- б)слабость четырехглавой мышцы бедра
- в)отсутствие ахиллова рефлекса
- г)все перечисленное
- д)верно б) и в)

046.Клиническими признаками нейропатии наружного кожного нерва бедра являются

- а)снижение коленного рефлекса
- б)гипестезия по наружной передней поверхности бедра
- в)гипестезия по наружной задней поверхности бедра
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

047.Для нейропатии седалищного нерва характерны

- а)симптом Вассермана
- б)выпадение ахиллова рефлекса
- в)выпадение коленного рефлекса
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

048.Клиническими признаками поражения малоберцового нерва являются

- а)парез разгибателей стопы
- б)гипестезия по внутренней поверхности голени
- в)выпадение ахиллова рефлекса
- г)все перечисленные

д)верно а) и б)

049. Для нейропатии большеберцового нерва характерны

- а)выпадение ахиллова рефлекса
- б)нарушение чувствительности на передней поверхности голени
- в)парез сгибателей стопы
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

050. В состав шейного сплетения не входит

- а)малый затылочный нерв
- б)подкрыльцевый нерв
- в)диафрагмальный нерв
- г)надключичный нерв
- д)большой ушной нерв

051. В состав плечевого сплетения не входит

- а)надключичный нерв
- б)подключичный нерв
- в)подкрыльцевый нерв
- г)локтевой нерв
- д)верно а) и в)

052. В состав поясничного сплетения не входит

- а)бедренный нерв
- б)запирательный нерв
- в)наружный кожный нерв бедра
- г)седалищный нерв
- д)бедренно-половой нерв

053. В состав крестцового сплетения входят

- а)наружный кожный нерв бедра
- б)запирательный нерв
- в)седалищный нерв
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

054. При дисфункции височно-нижнечелюстного сустава наблюдается

- а)отечность околоушной области
- б)болезненность при пальпации височной мышцы
- в)ограничение подвижности нижней челюсти
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленное

055. Для болевой миофасциальной дисфункции лица характерны

- а)болезненность пораженной мышцы при жевании и открывании рта
- б)гипестезия в области пораженной мышцы
- в)наличие болезненных узелков в толще жевательной мышцы
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

056. Причиной невралгии тройничного нерва являются

- а) заболевания придаточных пазух
- б) компрессия корешка нерва извитыми сосудами на основании мозга
- в) сдавление ветвей нерва в подглазничном и нижнечелюстном каналах
- г) все перечисленное
- д) верно б) и в)

057. Для классической невралгии тройничного нерва характерны

- а) перманентный болевой синдром
- б) гипалгезия на лице в области иннервации II и III ветвей нерва
- в) курковые зоны на лице
- г) психомоторное возбуждение во время приступа
- д) верно б) и в)

058. Для неврита тройничного нерва характерны

- а) отсутствие постоянного болевого синдрома
- б) гиперестезия на лице
- в) трофические расстройства на лице
- г) слабость жевательной мускулатуры
- д) верно в) и г)
- е) все перечисленное

059. Для невралгии носоресничного нерва характерны

- а) приступообразные боли в области глаза и носа
- б) приступообразные боли в лобно-височно-затылочной области
- в) ринорея, слезотечение
- г) верно а) и в)
- д) верно б) и в)

060. Для невралгии ушно-височного нерва характерны

- а) наличие курковых зон в области виска
- б) гиперемия и гипергидроз околоушной области
- в) приступообразные боли в околоушной области
- г) все перечисленное
- д) верно б) и в)

061. Для невралгии языкоглоточного нерва характерны

- а) приступы стреляющих болей в корне языка
- б) приступы стреляющих болей в миндалинах
- в) наличие курковых зон в корне языка
- г) все перечисленное
- д) верно а) и в)

062. Для невралгии верхнегортанного нерва характерны

- а) приступы болей в области гортани
- б) пароксизмы кашля во время болевого приступа
- в) дисфония
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

063. Для ганглионита коленчатого узла XIII нерва характерны

- а) боли в области уха с иррадиацией в затылок
- б) герпетические высыпания в ушной раковине

- в)нарушения вкуса на задней 1/3 языка
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

064. Для невралгии затылочного нерва характерно
- а)боль в околоушной области
  - б)боль в области затылка с иррадиацией в надплечье
  - в)болезненность при пальпации остистых отростков С3-С7
  - г)напряжение мышц шеи
  - д)все перечисленное

065. В период обострения невралгии тройничного нерва применяются
- а)диадинамические токи на область выхода ветвей нерва
  - б)грязевые аппликации на воротниковую зону
  - в)электрофорез новокаина на область выхода ветвей нерва
  - г)все перечисленное
  - д)верно а) и в)

066. Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение
- а)аналгетиков
  - б)спазмолитиков
  - в)противосудорожных средств
  - г)всего перечисленного
  - д)ничего из перечисленного

067. Синдром нижней косой мышцы головы характеризуется
- а)кохлеовестибулярными и зрительными расстройствами
  - б)постоянной болью в области затылка
  - в)гипалгезией в зоне иннервации большого затылочного нерва
  - г)верно а) и в)
  - д)верно б) и в)

068. Для синдрома лестничной мышцы характерны
- а)усиление боли в предплечье и II, III пальцах кисти при повороте головы в большую сторону
  - б)усиление боли в предплечье и I, пальцах кисти при повороте головы в здоровую сторону
  - в)асимметрия артериального давления и пульса на лучевой артерии
  - г)диффузный остеопороз кисти
  - д)верно а) и г)
  - е)верно б) и в)

069. Для синдрома малой грудной мышцы характерны
- а)боль по передне-наружной поверхности грудной клетки с иррадиацией в руку
  - б)усиление болевого синдрома при закладывании руки за спину
  - в)снижение артериального давления на плечевой артерии при повороте головы в здоровую сторону и при глубоком вдохе
  - г)все перечисленное
  - д)верно а) и б)

070. Для плечелопаточного периартроза характерны

- а)остеопороз головки плечевой кости, увеличение размеров суставной щели плечевого сустава
- б)атрофия мягких тканей, окружающих плечевой сустав
- в)снижение рефлексов с двуглавой и трехглавой мышц плеча
- г)ограничение подвижности плечевого сустава
- д)все перечисленное
- е)верно б) и г)

071. Для периостита наружного надмыщелка плечевой кости (эпикондилеза) характерны

- а)болезненность всех движений в плечевом суставе
- б)болезненность при разгибании и ротации предплечья в локтевом суставе
- в)сужение суставной щели плечевого сустава
- г)верно а) и в)
- д)все перечисленное

072. Для синдрома "плечо - кисть" характерны

- а)вегетативно-трофические нарушения кисти
- б)асимметрия артериального давления
- в)гипотрофия грудино-ключично-сосцевидной мышцы
- г)все перечисленное
- д)верно б) и в)

073. Для заднего шейного симпатического синдрома характерны

- а)сочетание кохлеовестибулярных, зрительных, вестибуломозжечковых нарушений с пульсирующей, жгучей односторонней головной болью
- б)сочетание двусторонней затылочной головной боли с корешковыми чувствительными расстройствами в ульнарной области
- в)сочетание жгучих болей в надключичной области с приступами мышечной слабости в руке
- г)все перечисленное
- д)ничего из перечисленного

074. Синкопальный вертебральный (позвоночный) синдром (Унтерхарншайдта) характеризуется

- а)внезапным падением больного при резкой перемене положения тела из горизонтального в вертикальное с падением артериального давления
- б)внезапной потерей сознания и мышечного тонуса, связанной с движением головы и шеи
- в)внезапным приступом кохлеовестибулярных, координаторных и зрительных расстройств, связанным с поворотом головы и шеи
- г)всем перечисленным
- д)верно а) и в)

075. Для вертеброгенной ваккулярной цервикальной миелопатии характерны

- а)выраженные расстройства тазовых функций
- б)смешанный верхний парапарез в сочетании со спастическим нижним парезом
- в)грубые атрофии мышц нижних конечностей
- г)дизартрия, дисфагия, дисфония
- д)все перечисленное

076. Для компрессии корешка С6 характерны

- а) болевая гипестезия I пальца кисти
- б) снижение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
- в) снижение карпорадиального рефлекса
- г) болевая гипестезия пальца кисти
- д) верно а) и б)
- е) верно в) и г)

077. Для компрессии корешка С7 характерны

- а) боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча
- б) боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча
- в) боли в области пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса
- г) ничего из перечисленного

078. Для васкулярного эпиконусного синдрома характерны

- а) отсутствие ахиллова рефлекса
- б) отсутствие анального и кремастерного рефлексов
- в) нижний вялый парапарез
- г) задержка мочи
- д) все перечисленное
- е) верно а), в) и г)

079. Для васкулярного конусного синдрома характерны

- а) недержание мочи
- б) анестезия в аногенитальной зоне
- в) нижний вялый парапарез
- г) отсутствие ахилловых рефлексов
- д) все перечисленное
- е) верно а) и б)

080. Платибазией называется краниовертебральная аномалия, при которой имеется

- а) уплощение ската затылочной кости
- б) воронкообразное вдавление в область затылочного отверстия
- в) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
- г) все перечисленное
- д) верно б) и в)

081. Аномалией Арнольда - Киари называется патология, при которой имеется

- а) сращение шейных позвонков
- б) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
- в) смещение вниз миндалин мозжечка
- г) расщепление дужки I шейного позвонка
- д) все перечисленное

082. Наиболее информативными методами исследования при врожденной аномалии мозга Денди - Уолкера являются

- а) вентрикулография
- б) компьютерная томография мозга
- в) миелография
- г) рентгенография краниовертебрального перехода
- д) все перечисленные

е)верно а) и б)

083.Для синдрома грушевидной мышцы характерно

- а)снижение анального и кремастерного рефлекса
- б)усиление боли в голени и стопе при приведении бедра
- в)"перемежающаяся хромота" нижней конечности
- г)все перечисленное
- д)верно б) и в)
- е)верно а) и в)

084.Клиническая картина компрессии корешков конского хвоста отличается от компрессии конуса и эпиконуса

- а)асимметричностью поражения
- б)интенсивным болевым синдромом, усиливающимся в положении лежа
- в)нижним вялым парапарезом
- г)всем перечисленным
- д)верно а) и б)

085.Противопоказанием для применения вытяжения при неврологических проявлениях шейного остеохондроза является

- а)нестабильность позвоночного сегмента
- б)нарушение спинального кровообращения
- в)резко выраженный болевой корешковый синдром
- г)вертебрально-базилярная недостаточность
- д)все перечисленное
- е)верно б) и г)

086.Показанием к мануальной терапии при неврологических проявлениях остеохондроза позвоночника является наличие

- а)спондилеза и спондилолистеза III стадии
- б)болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений
- в)остеопороза позвонков
- г)всего перечисленного
- д)ничего из перечисленного

087.Для синдрома компрессии корешка L4 характерны

- а)боль в области коленного сустава, внутренней поверхности бедра
- б)слабость четырехглавой мышцы бедра
- в)отсутствие коленного рефлекса
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

088.Синдром компрессии корешка L5 проявляется

- а)болью по внутренней поверхности голени и бедра
- б)слабостью разгибателей I пальца стопы
- в)снижением ахиллова рефлекса
- г)верно б) и в)
- д)всем перечисленным

089.Синдром компрессии корешка S1 проявляется

- а)снижением силы трехглавой мышцы голени и сгибателей пальцев стопы
- б)снижением коленного рефлекса

- в)выпадением ахиллова рефлекса
- г)всем перечисленным
- д)верно б) и в)

090.Показанием к хирургическому лечению неврологических проявлений шейного остеохондроза является

- а)выраженная клиника компрессии плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы
- б)компрессия остеофитами позвоночной артерии
- в)выраженный спондилез на всем протяжении шейного отдела позвоночника
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

091.Для туберкулезного спондилита характерны

- а)сколиоз позвоночника
- б)кифоз позвоночника
- в)клиновидная деформация позвонков
- г)деструкция тел позвонков
- д)все перечисленное
- е)верно а) и б)

092.Для сакроилеита характерны

- а)симптом Ласега
- б)болезненность при сдавлении крыльев подвздошной кости
- в)нечеткость контуров суставных поверхностей крестцово-подвздошного сочленения, выявляемая при рентгенологическом исследовании
- г)верно а) и в)
- д)верно б) и в)

093.Клиническая картина метастатического поражения позвоночника отличается от остеохондроза

- а)упорным корешковым болевым синдромом
- б)билиateralным корешковым синдромом
- в)компрессией спинного мозга и корешков
- г)всем перечисленным

094.Для остеохондроза в молодом возрасте характерны

- а)выраженный болевой корешковый синдром
- б)выраженный остеопороз позвоночника
- в)выраженные явления остеохондроза и спондилеза на рентгенограмме позвоночника
- г)все перечисленное

095.В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяют

- а)массаж
- б)грязелечение
- в)иглорефлексотерапию
- г)аппликации парафина
- д)все перечисленное

096.Для спондилоартраита (болезни Бехтерева) характерны

- а)остеопороз позвонков

- б)сакроилеит
- в)кифоз грудного отдела позвоночника
- г)деструкция тел позвонков поясничного отдела
- д)верно а) и б)
- е)верно б) и в)

097.При невральной амиотрофии Шарко - Мари наблюдается

- а)дистальная амиотрофия конечностей
- б)проксимальная амиотрофия конечностей
- в)амиотрофия туловища
- г)псевдогипертрофия икроножных мышц

098.В развитии гормональной спондилопатии играет роль

- а)недостаточность половых гормонов
- б)повышение активности щитовидной железы
- в)снижение уровня фосфора и кальция в крови
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

099.Для гормональной спондилопатии характерными рентгенологическими признаками являются

- а)очаги деструкции в телах позвонков
- б)диффузный остеопороз позвонков
- в)клиновидные переломы позвонков
- г)краевые разрастания концевых пластинок позвонков
- д)все перечисленные
- е)верно б) и в)

100.Участком возможной компрессии срединного нерва является

- а)"плечевой канал"
- б)"спиральный канал"
- в)наружная межмышечная перегородка плеча
- г)костно-фиброзный канал Гюйона

### **Б1.Б.1.6 ИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

001.Острый некротический энцефалит вызывают вирусы

- а)Коксаки
- б)простого герпеса
- в)кори
- г)паротита

002.Лечение паротитного менингита включает все перечисленное, кроме

- а)кортикостероидов
- б)дезоксирибонуклеазы
- в)трипсина
- г)аскорбиновой кислоты
- д)глицерина

003.Развитие синдрома Уотерхауса - Фридриксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерно для тяжелого течения

- а)стафилококкового менингита

- б)пневмококкового менингита
- в)менингита, вызванного вирусом Коксаки
- г)менингококкового менингита
- д)лимфоцитарного хориоменингита

004.К редким синдромам энцефалита Экономо относят

- а)глазодвигательные расстройства
- б)патологические стопные знаки
- в)нарушения сна
- г)вегетативные расстройства

005.Для острого клещевого энцефалита не характерны

- а)заболевание в осенне-зимний период
- б)менингоэнцефалитический синдром
- в)повышение внутричерепного давления
- г)вялые парезы и параличи мышц плечевого пояса
- д)лихорадка в начале заболевания

006.Для вирусного двухволнового менингоэнцефалита не характерно наличие

- а)лихорадки
- б)атрофических спинальных параличей
- в)плеоцитоза в ликворе
- г)радикулоневрита

007.Для герпетического энцефалита не характерно наличие

- а)общемозговых симптомов и нарушения сознания
- б)внутричерепной гипертензии и застоя на глазном дне
- в)судорожных приступов
- г)гемипарезов
- д)гемиатаксии

008.При вирусных энцефалитах в ликворе не наблюдается

- а)лимфоцитарный плеоцитоз
- б)увеличение содержания белка
- в)увеличение содержания глюкозы
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

009.Характерными электроэнцефалографическими признаками очаговых некротических повреждений головного мозга при герпетическом энцефалите являются

- а)диффузное снижение вольтажа волн
- б)появление d- и q-волн
- в)наличие пиков (спайков) и острых волн
- г)наличие асимметричных гигантских волн
- д)наличие сонных веретен

010.Из следующих противовирусных препаратов для лечения энцефалитов не применяется

- а)оксолин
- б)идоксуридин
- в)ацикловир
- г)аденозин-арabinозид

011.Решающее значение в диагностике менингита имеет

- а)острое начало заболевания с повышением температуры
- б)острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- в)изменения спинномозговой жидкости
- г)присоединение синдрома инфекционно-токсического шока
- д)признаки застоя на глазном дне

012.Серозный менингит может быть вызван следующими бактериями

- а)гемофильной палочкой Афанасьева - Пфейффера (инфлюэнц-менингит)
- б)пневмококком
- в)микобактерией туберкулеза
- г)верно а) и в)
- д)верно б) и в)

013.Наиболее эффективным антибиотиком при лечении гнойного менингита, вызванного синегнойной палочкой, является

- а)бензилпенициллин
- б)клиндамицин
- в)эритромицин
- г)гентамицин

014.Клиническую картину острого лимфоцитарного хориоменингита Армстронга отличает значительная выраженность

- а)высокой лихорадки
- б)менингеального синдрома
- в)гипертензионного синдрома
- г)нарушения сознания
- д)светобоязни

015.Для менингитов, вызванных вирусами Коксаки и ЕCHO, не характерно

- а)острое начало с лихорадкой
- б)полимиалгия
- в)оболочечно-гипертензионный синдром
- г)лимфоцитарный плеоцитоз
- д)тяжелое течение и грубые резидуальные симптомы

016.Значительное снижение уровня сахара в спинномозговой жидкости (до 0.1 г/л) характерно для менингита

- а)гриппозного
- б)пневмококкового
- в)паротитного
- г)туберкулезного
- д)сифилитического

017.При неустановленном возбудителе бактериального гнойного менингита целесообразно применять

- а)цефалексин (цефорекс)
- б)клиндамицин (далацин)
- в)эритромицин (эритран)
- г)цефотаксим (клафоран)

018. Для лечения менингококкового менингита следует выбрать

- а) клиндамицин
- б) тетрациклин
- в) эритромицин
- г) канамицин
- д) левомицетин

019. Субарахноидальное кровоизлияние как осложнение основного заболевания встречается при менингите, вызванном

- а) пневмококком
- б) вирусом паротита
- в) клебсиеллой
- г) палочкой Афанасьева - Пфейффера
- д) стрептококком

020. Абсцессы мозга как осложнение основного заболевания чаще встречаются при менингите, вызванном

- а) палочкой Афанасьева - Пфейффера
- б) стафилококком
- в) пневмококком
- г) лептоспирями

021. К редким возбудителям серозного менингита относится

- а) вирус лимфоцитарного хореоменингита
- б) микобактерия туберкулеза
- в) парагриппозный вирус
- г) вирус эпидемического паротита

022. Гнойный менингит не вызывают

- а) стафилококки
- б) менингококки
- в) пневмококки
- г) вульгарный протей
- д) лептоспирь

023. Для острого лимфоцитарного хориоменингита не характерно наличие

- а) высокой лихорадки
- б) внутричерепной гипертензии
- в) клеточно-белковой диссоциации в ликворе
- г) снижения уровня глюкозы в ликворе

024. Острый (первичный) рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием

- а) нижней спастической параплегии
- б) бульбарных расстройств
- в) экстрапирамидных нарушений
- г) синдрома Броун - Секара

025. Морфологическим субстратом пирамидных симптомов при остром рассеянном энцефаломиелите являются

- а) пролиферация мезоглии в белом веществе
- б) гибель осевых цилиндрков

- в)распад миелина
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

026.Абсцесс мозга является относительно редким осложнением менингита, вызванного

- а)пневмококком
- б)стафилококком
- в)палочкой Афанасьева - Пфейффера
- г)менингококком
- д)стрептококком

027.Высокая контагиозность характерна для менингита, вызванного

- а)синегнойной палочкой
- б)стафилококками
- в)вирусом простого герпеса
- г)вирусами Коксаки и ECHO

028.Для острого очагового поперечного миелита на нижнегрудном уровне не характерно наличие

- а)нижней параплегии
- б)проводникового типа нарушения чувствительности
- в)нарушений функций тазовых органов
- г)блокады субарахноидального пространства

029.Двигательные и чувствительные нарушения при остром рассеянном энцефаломиелите обусловлены поражением

- а)головного мозга
- б) спинного мозга
- в)корешков и периферических нервов
- г)верно а) и б)
- д)всего перечисленного

030.Снижение остроты зрения при остром рассеянном энцефаломиелите обусловлено поражением

- а)сетчатой оболочки
- б)зрительного нерва
- в)первичного зрительного центра в наружном коленчатом теле
- г)лучистого венца Грациоле в затылочной доле
- д)коркового отдела зрительного анализатора в затылочной доле

031.При лечении острого рассеянного энцефаломиелита для коррекции аутоиммунных нарушений применяют

- а)нестероидные противовоспалительные средства
- б)анаболические стероидные препараты
- в)синтетические глюкокортикоиды
- г)эстрогенные стероидные препараты

032.Двигательные нарушения при второй атаке острого эпидемического переднего полиомиелита, возникающей после "малой болезни" и последующего латентного периода, характеризуются наличием

- а)судорог мышц

- б)фибриллярных подергиваний
- в)вялых параличей
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

033. Для острого полиомиелита не характерно поражение двигательных нейронов

- а)коры головного мозга
- б)моторных ядер ствола
- в)шейного утолщения спинного мозга
- г)грудного отдела спинного мозга
- д)поясничного утолщения спинного мозга

034. В спинномозговой жидкости на второй неделе паралитической стадии острого полиомиелита (в отличие от первой недели) находят

- а)нормальный уровень глюкозы
- б)белково-клеточную диссоциацию
- в)нормальный уровень хлоридов
- г)эозинофильный цитоз

035. Особенности остаточных двигательных нарушений после перенесенного полиомиелита определяются

- а)асимметричным поражением мышц конечностей и туловища
- б)замедлением роста и нарушением трофики конечностей
- в)нарушением координации и статики
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

036. Дифференциальный диагноз непаралитической формы острого полиомиелита следует проводить

- а)с вирусным серозным менингитом
- б)с бактериальным серозным менингитом
- в)с острой демиелинизирующей полирадикулонейропатией Гийена - Барре
- г)с переднероговой формой клещевого энцефалита
- д)верно а) и г)
- е)со всем перечисленным

037. Подозрение на абсцесс головного мозга возникает, если заболевание характеризуется признаками

- а)нарастающей внутричерепной гипертензии
- б)очагового церебрального поражения
- в)общемозговыми симптомами
- г)верно а) и б)
- д)всеми перечисленными

038. При диагностике абсцесса головного мозга из контрастных методов получить прямое изображение патологического очага округлой формы можно с помощью

- а)пневмоэнцефалографии
- б)вентрикулографии
- в)ангиографии
- г)g-сцинтиграфии
- д)всего перечисленного

039. Прорыв абсцесса в ликвороносные пути можно диагностировать на основании появления у больного

- а) высокой температуры
- б) менингеального синдрома
- в) мутной спинномозговой жидкости при пункции
- г) верно а) и б)
- д) всего перечисленного

040. Эффективным методом лечения абсцесса мозга является

- а) массивное введение антибиотиков и дегидратирующих средств
- б) хирургическое удаление абсцесса
- в) промывание полости абсцесса диоксидином
- г) промывание полости абсцесса антибиотиками
- д) применение противовоспалительных доз лучевой терапии

041. При отстаивании ликвора больного туберкулезным менингитом через 12-24 ч можно обнаружить

- а) опалесценцию
- б) ксантохромию
- в) фибриновую пленку
- г) выпадение осадка

042. Нарушение походки при дифтерийной полинейропатии обусловлено

- а) нижним спастическим парапарезом
- б) мозжечковой атаксией
- в) экстрапирамидной ригидностью
- г) сенситивной атаксией

043. При локализованной форме дифтерии (нос, зев, гортань) для профилактики полинейропатии достаточно введения противодифтерийной сыворотки в дозе

- а) 5-10 тыс МЕ
- б) 10-15 тыс МЕ
- в) 15-30 тыс МЕ
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

044. Этиотропная фармакотерапия токсоплазмоза не проводится

- а) хлоридином
- б) аминохинолом
- в) сульфадимезином
- г) эритромицином

045. При токсической генерализованной форме дифтерии для профилактики полирадикулонейропатии достаточным является введение противодифтерийной сыворотки в дозе

- а) 50-70 тыс МЕ
- б) 70-100 тыс МЕ
- в) 100-200 тыс МЕ
- г) 120-150 тыс МЕ
- д) указанные дозы недостаточны

046. Энцефалическая реакция при гриппе характеризуется всеми следующими симптомами, за исключением

- а) гемиплегии
- б) менингеального синдрома
- в) судорожных припадков с утратой сознания
- г) утраты сознания с двигательными автоматизмами
- д) повышения давления спинномозговой жидкости

047. Для неврологических нарушений при ботулизме характерны все симптомы, кроме

- а) пареза аккомодации
- б) пареза глазодвигательной мускулатуры
- в) дисфонии, дисфагии, дизартрии
- г) гиперсаливации
- д) миастеноподобных симптомов

048. Высокий риск летального исхода полинейропатии при дифтерии определяется поражением

- а) бульбарных черепных нервов
- б) диафрагмы
- в) миокарда
- г) верно а) и б)
- д) всего перечисленного

049. Для лечения генерализованных болезненных мышечных спазмов и судорог при столбняке препаратом первого выбора является

- а) хлоралгидрат
- б) тиопентал
- в) фенобарбитал
- г) седуксен
- д) тубокуарин

050. Для клинической картины поражения нервной системы при приобретенном токсоплазмозе (токсоплазменный менингоэнцефалит) не характерно наличие

- а) хориоретинита
- б) атрофии зрительных нервов
- в) неврогенной глухоты
- г) судорожных припадков
- д) положительных серологических тестов в высоких разведениях

051. Для диагнозу церебрального цистицеркоза способствуют все следующие данные, кроме

а) выявления кист с помощью компьютерной томографии в ткани и желудочках мозга  
б) нестабильного синдрома внутричерепной гипертензии  
в) атрофии зрительных нервов и нейрогенной глухоты  
г) отвращения к жирной и сладкой пище

052. Для церебрального цистицеркоза характерен плеоцитоз

- а) нейтрофильный
- б) нейтрофильно-лимфоцитарный
- в) лимфоцитарно-базофильный

- г)лимфоцитарный
- д)лимфоцитарно-моноцитарный

053.Клиническими и морфологическими особенностями иммунозависимого коревого энцефалита являются

- а)возникновение неврологических симптомов на 3-6-й день после появления сыпи
- б)возникновение неврологических симптомов на 2-3-й неделе после возникновения сыпи
- в)субстрат-перивенозная демиелинизация с деструкцией волокон
- г)субстрат-перивенозные кровоизлияния
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

054.Для менингоэнцефалита после антирабической вакцинации не характерно наличие

- а)острого начала с высокой температурой
- б)парезов глазодвигателей
- в)спастических парезов и параличей
- г)хореоатетоза
- д)судорожного синдрома

055.Для сифилитического поражения слуховых нервов характерно

- а)снижение костной проводимости при сохранении воздушной
- б)снижение воздушной проводимости при сохранении костной
- в)снижение костной и воздушной проводимости
- г)сохранение костной и воздушной проводимости

056.Морфологическим субстратом ранних форм нейросифилиса являются

- а)воспалительные изменения в оболочках головного и спинного мозга
- б)воспалительные изменения в сосудах ЦНС
- в)дегенеративные изменения паренхимы головного и спинного мозга
- г)очаги демиелинизации в ЦНС
- д)все перечисленные
- е)верно а) и б)

057.Для поражения зрительных нервов при сифилитическом базальном менингите характерным является

- а)изменение полей зрения
- б)нарушение цветоощущения
- в)папиллит с кровоизлияниями
- г)верно а) и б)

058.Поздние формы нейросифилиса встречаются в виде

- а)гуммы мозга
- б)спинной сухотки
- в)менинговаскулярного (или васкулярного) сифилиса
- г)бессимптомного поражения оболочек
- д)верно а), б) и в)
- е)всего перечисленного

059. Диагноз нейросифилиса подтверждается следующими методами исследования цереброспинальной жидкости, за исключением

- а)реакции Вассермана с тремя разведениями ликвора
- б)коллоидной реакции Ланге
- в)коллоидной реакции Таката - Ара
- г)реакции иммобилизации бледных трепонем

060.Нарушение статики и походки при спинной сухотке обусловлено

- а)вялыми параличами ног
- б)мозжечковой атаксией
- в)сенситивной атаксией
- г)снижением зрения при табетической атрофии зрительных нервов
- д)табетической артропатией

061.Термином "табетические кризы" у больных спинной сухоткой обозначают

- а)пароксизмы тахикардии
- б)колебания артериального давления
- в)пароксизмы болей рвущего характера
- г)эпизоды профузной потливости и общей слабости
- д)все перечисленное

062.Первичная табетическая атрофия зрительных нервов при спинной сухотке характеризуется следующими изменениями на глазном дне

- а)побледнением височных половин дисков
- б)серой окраской дисков
- в)отеком дисков
- г)сохранностью четких границ дисков
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

063.Морфологическим субстратом арахноидита является хронический продуктивный процесс в паутинной, а также

- а)в мягкой мозговой оболочке
- б)в эпендиме желудочков
- в)в сосудистых сплетениях
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленное

064.Решающее значение в патогенезе симптомов арахноидита играет

- а)увеличение продукции ликвора
- б)нарушение циркуляции ликвора
- в)нарушение всасывания ликвора
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

065.Наиболее выражены нарушения циркуляции ликвора при локализации арахноидита

- а)в оптохиазмальной области
- б)в цистернах основания мозга
- в)в области мостомозжечкового угла
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

066. Оптикохиазмальный арахноидит характеризуется

- а) снижением остроты зрения
- б) концентрическим сужением полей зрения
- в) отеком диска зрительных нервов
- г) всем перечисленным
- д) верно а) и б)

067. Оптикохиазмальный арахноидит может быть ошибочно диагностирован

- а) при ретробульбарном невrite
- б) при оптикомиелите
- в) при рассеянном склерозе
- г) при наследственной атрофии зрительных нервов Лебера
- д) верно а), б) и в)
- е) при всем перечисленном

068. Арахноидит задней черепной ямки необходимо дифференцировать

- а) от опухоли той же локализации
- б) от синдрома Арнольда - Киари
- в) от синдрома Клиппеля - Фейля
- д) от всего перечисленного
- д) верно а) и б)

069. Арахноидит мостомозжечкового угла следует дифференцировать

- а) от невриномы III нерва
- б) от арахноидэндотелиомы задней черепной ямки
- в) от сиингобульбии
- г) от всего перечисленного
- д) верно а) и б)

070. Среди физиотерапевтических методов лечения при церебральном арахноидите наиболее эффективен

- а) электрофорез новокаина по Бургиньону
- б) назальный электрофорез хлористого кальция
- в) назальный электрофорез лекозима
- г) верно б) и в)
- д) верно а) и в)

071. Острый гнойный эпидурит может быть осложнением таких воспалительных процессов как

- а) абсцессы и флегмоны органов и тканей
- б) остеомиелит
- в) пансинусит
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное

072. Патогенез неврологических симптомов острого эпидурита обусловлен

- а) воспалительно-токсическим влиянием очага
- б) компрессией корешков спинного мозга
- в) нарушением кровообращения в оболочках
- г) верно а) и б)
- д) всем перечисленным

073.Неврологические симптомы острого спинального эпидурита представлены

- а)корешковыми болями
- б)синдромом компрессии спинного мозга
- в)утратой сознания
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

074.Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через гемато-энцефалический барьер обладает

- а)цефтриаксон (лонгацеф)
- б)клиндамицин (далацин)
- в)рифампицин (бенемицин)
- г)цефалотин (кефлин)

075.Для уточнения распространенности воспалительного процесса при гнойном эпидурите на грудном уровне применяют следующие методы исследования, за исключением

- а)ревизии субарахноидального пространства
- б)люмбальной пункции
- в)нисходящей миелографии
- г)компьютерной томографии
- д)магнитно-резонансной томографии

076.Ранней диагностике поражения нервной системы при СПИДе способствует выявление в цереброспинальной жидкости

- а)нарастания ВИЧ-антител
- б)высокого лимфоцитарного плеоцитоза
- в)повышения содержания иммуноглобулина G
- г)верно а) и в)
- д)верно а) и б)

077.Психические нарушения при СПИДе представлены следующими симптомами

- а)снижением памяти и критики
- б)дезориентированностью и галлюцинациями
- в)прогрессирующей деменцией
- г)верно а) и в)
- д)все перечисленное

078.Частыми возбудителями СПИД-ассоциированных инфекций нервной системы являются

- а)микобактерии туберкулеза
- б)аденовирусы
- в)кандиды
- г)листерии
- д)вирусы простого герпеса

079.Поражение нервной системы ВИЧ-инфекцией проявляется

- а)энцефалопатией
- б)острым рецидивирующими менингитом
- в)миелопатией
- г)всем перечисленным

д)верно а) и б)

080.Поражение нервной системы, вызываемое выработанными при СПИДе антителами к нервной ткани, проявляется в форме

- а)менингита
- б)менингоэнцефалита
- в)энцефаломиелита
- г)полинейропатии
- д)всего перечисленного

081.Препарат мидантан при рассеянном склерозе эффективен для коррекции

- а)пирамидной гиперрефлексии
- б)мозжечковой дискоординации
- в)зрительных нарушений
- г)патологической мышечной утомляемости

082.Главным патогенетическим звеном при дифтерийной полиневропатии является блокада дифтерийным токсином

- а)ретроградного аксонального транспорта
- б)синаптической передачи
- в)синтеза белка на уровне ядра шванновской клетки
- г)"калий-натриевого насоса" на поверхности мембранны шванновской клетки

083.Морфологические изменения при дифтерийной полиневропатии обусловлены

- а)лимфоидной инфильтрацией периферических нервов
- б)дегенерацией аксонов
- в)сегментарной демиелинизацией
- г)пролиферацией шванновских клеток

084.Триада Шарко включает все перечисленное, кроме

- а)нистагма
- б)скандированной речи
- в)гипотонии мышц
- г)интенционного дрожания

085.Для коррекции патологической мышечной спастичности при рассеянном склерозе целесообразно назначить один из следующих ГАМК-ергических препаратов

- а)аминалон
- б)фенибути
- в)баклофен
- г)пантогам

086.Признаком дефицита клеточного иммунитета при обострении рассеянного склероза является

- а)Т-лимфопения
- б)В-лимфоцитоз
- в)увеличение числа Т-киллеров
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

087.Феномен "клинической диссоциации" при рассеянном склерозе характеризуется наличием

- а) горизонтального нистагма в сочетании с отсутствием брюшных рефлексов
- б) центральных парезов в конечностях и отсутствием расстройств чувствительности
- в) расстройств чувствительности сегментарного или проводникового типа на фоне легкого центрального пареза конечностей
- г) центральных парезов в конечностях в сочетании с мышечной гипотонией

088. При компьютерно-томографической диагностике рассеянного склероза следует учитывать, что бляшки, как правило, не локализуются

- а) в перивентрикулярном белом веществе
- б) в субкортикальном белом веществе
- в) в мосту мозга
- г) в мозжечке

089. Морфологическим субстратом восстановления функций нейрональных систем и клинической ремиссии при рассеянном склерозе является

- а) рассасывание фиброзной склеротической бляшки
- б) восстановление способности синтезировать нейромедиаторы в пораженных нейронах
- в) восстановление нормального кругооборота нейромедиаторов в межнейрональных синапсах
- г) периаксональная ремиелинизация в пораженных нейронах

090. Для предупреждения и лечения обострений рассеянного склероза целесообразно назначить

- а) а-интерферон
- б) б-интерферон
- в) г-интерферон
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

091. При ремиссии рассеянного склероза показано применение

- а) иммуностимуляторов
- б) плазмафереза
- в) глюкокортикоидов
- г) цитостатиков

092. Синдромом Аргайла Робертсона называют

- а) отсутствие реакции зрачков на свет при сохранной реакции на конвергенцию и аккомодацию
- б) отсутствие прямой реакции на свет при сохранной содружественной реакции
- в) отсутствие реакции зрачков на конвергенцию при сохранной реакции на свет
- г) отсутствие реакции на аккомодацию в сочетании с мидриазом
- д) отсутствие реакции на конвергенцию и аккомодацию в сочетании с анизокорией

093. К подострому склерозирующему панэнцефалиту как единой болезни не относят

- а) лейкоэнцефалит Шильдера
- б) подострый лейкоэнцефалит Ван-Богарта
- в) узелковый панэнцефалит Петте - Деринга
- г) энцефалит с включениями Даусона

094.Дифференциальная диагностика подострого склерозирующего панэнцефалита проводится

- а)с периаксиальным лейкоэнцефалитом Шильдера
- б)с рассеянным склерозом
- в)с опухолью мозга
- г)верно б) и в)
- д)со всем перечисленным

095.При обострении рассеянного склероза (Т-лимфопения, В-лимфоцитоз) предпочтительнее назначить

- а)глюкокортикоидные препараты
- б)цитостатики (азатиоприн, циклофосфамид)
- в)стимуляторы В-лимфоцитов (пропермил, зимозан, пирогенал)
- г)комплексное лечение указанными средствами

096.Различают следующие клинические формы энцефалита Шильдера

- а)психоорганическую (галлюцинации, деменция)
- б)паралитическую (пирамидные парезы)
- в)судорожную (эпилептический синдром)
- г)затылочно-теменную (снижение зрения, дефекты полей зрения)
- д)имеются все перечисленные формы
- е)верно а) и б)

097.Антирабическая энцефаломиелополирадикулонейропатия, возникающая спустя месяцы после вакцинации, характеризуется следующими признаками, кроме

- а)начала без общеинфекционных признаков
- б)умеренно выраженного поражения центральной и периферической нервной системы
- в)белково-клеточной диссоциации в liquorе
- г)краевого отека сосков зрительных нервов
- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

098.Снижение зрения при периаксиальном энцефалите Шильдера обусловлено

- а)атрофией зрительных нервов
- б)поражением первичных зрительных центров
- в)поражением зрительных путей в белом веществе затылочной доли
- г)всем перечисленным
- д)верно а) и в)

099.При наследственной болезни острова Гуам синдром бокового амиотрофического склероза сочетается

- а)с паркинсонизмом
- б)с деменцией
- в)с амаврозом
- г)со всем перечисленным
- д)верно а) и б)

100.При боковом амиотрофическом склерозе поражаются все перечисленные образования, кроме

- а)нейронов передних рогов серого вещества спинного мозга

- б)нейронов боковых рогов серого вещества спинного мозга
- в)пирамидных проводников в боковых канатиках
- г)ядер двигательных черепных нервов
- д)нейронов коры передней центральной извилины

632

- 101.Боковой амиотрофический склероз с преимущественным поражением шейного утолщения спинного мозга необходимо дифференцировать
- а)с вертеброгенной миелопатией
  - б)с переднероговой формой сирингомиелии
  - в)с интрамедуллярной опухолью
  - г)верно а) и б)
  - д)со всем перечисленным

102.Для клинической картины подострой спонгиозной энцефалопатии Крейтцфельда - Яакова не характерно наличие

- а)пирамидного синдрома
- б)мозжечковой атаксии
- в)экстрапирамидного синдрома
- г)сенситивной атаксии
- д)эпилептиформного синдрома

103.Особенности дисциркуляторной коревой энцефалопатии обусловлены

- а)периваскулярными ишемическими очагами
- б)периваскулярными геморрагическими очагами
- в)тромбозами мозговых вен и синусов
- г)верно а) и в)
- д)верно б) и в)

104.Клиника подострого полиомиелита взрослых (болезнь Дюшенна) включает все перечисленное, кроме

- а)атрофии мышц дистальных отделов конечностей
- б)мышечной гипотонии
- в)fasцикулярных подергиваний
- г)угасания рефлексов
- д)патологических пирамидных симптомов

105.Решающее значение в дифференциальной диагностике церебрального эхинококкоза от других объемных поражений головного мозга принадлежит

- а)особенностям клинической картины
- б)данным компьютерной томографии
- в)анамнестическим данным
- г)особенностям серологических реакций

106.СПИД передается всеми следующими путями, кроме

- а)полового (гетеро- и гомосексуализм)
- б)воздушно-капельного
- в)парентеральных инъекций и инфузий
- г)трансплантации органов и тканей
- д)от матери к плоду (внутриутробно)

107.Вирус иммунодефицита человека (ВИЧ) обладает всеми следующими качествами, кроме

- а) большой устойчивости к термическим воздействиям
- б) способности персистировать в организме
- в) выраженного тропизма к макрофагам и лимфоцитам
- г) значительного тропизма к клеткам мозга
- д) длительного инкубационного периода

108. Для клинической картины спинной сухотки характерно все перечисленное, кроме

- а) болевого синдрома
- б) сенситивной атаксии
- в) патологических стопных знаков
- г) снижения сухожильных рефлексов

109. Общесоматические проявления СПИДа включают

- а) длительную лихорадку и ночной пот
- б) диарею и потерю массы тела
- в) генерализованную лимфоаденопатию
- г) верно а) и в)
- д) все перечисленное

110. Характерными нарушениями иммунной системы при СПИДе, выявляемыми лабораторным путем, являются

- а) снижение количества Т-хелперов
- б) снижение отношения Т-хелперов/Т-супрессоров
- в) снижение В-лимфоцитов
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленные

### **Б1.Б.1.7 СОСУДИСТЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

001. Характерным признаком тромбоза внутренней сонной артерии является

- а) альтернирующий синдром Захарченко - Валленберга
- б) альтернирующий синдром Вебера (парез глазодвигательного нерва и пирамидный синдром)
- в) альтернирующий оптикопирамидный синдром
- г) сенсорная афазия
- д) все перечисленное

002. Закупорку экстракраниального отдела позвоночной артерии от закупорки интракраниального отдела отличает наличие

- а) классических альтернирующих синдромов
- б) глазодвигательных расстройств
- в) двигательных и чувствительных нарушений
- г) "пятнистости" поражения ствола по длиннику
- д) вестибуломозжечковых нарушений

003. К симптомам, не характерным для поражения левой передней мозговой артерии, относится

- а) нарушение психики
- б) преобладание пареза в руке
- в) хватательный рефлекс
- г) моторная афазия

д)апраксия левой руки

004. Для поражения правой средней мозговой артерии не характерно наличие

- а)апраксии левой руки
- б)левосторонней гемианопсии
- в)левосторонней гемиплегии
- г)анозогнозии

005. Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие

- а)гомонимной гемианопсии
- б)битемпоральной гемианопсии
- в)биназальной гемианопсии
- г)концентрического сужения полей зрения

006. Синдром Захарченко - Валленберга (латеральный медуллярный синдром) возникает при закупорке

- а)коротких циркулярных артерий моста
- б)длинных циркулярных артерий моста
- в)парамедианных артерий моста
- г)нижней передней артерии мозжечка
- д)нижней задней артерии мозжечка

007. К структурам эфферентной нервной регуляции мозгового кровообращения не относятся рецепторы

- а)синокаротидной зоны
- б)магистральных и мозговых сосудов
- в)вазомоторных центров ствола
- г)симпатических узлов на шее
- д)гипоталамуса

008. Главной функцией миогенного механизма регуляции мозгового кровообращения является обеспечение постоянства

- а)притока крови по артериям мозга
- б)кровотока в системе микроциркуляции
- в)оттока по интракраниальным венам
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

009. Не участвуют в гуморальном механизме регуляции мозгового кровообращения

- а)cateholамины
- б)пептиды
- в)липопротеины
- г)простагландины

010. Симпатикотоническая форма вегетативно-сосудистой дистонии характеризуется

- а)дистальным акроцианозом
- б)потливостью
- в)тахикардией
- г)снижением температуры тела
- д)диареей

011. В развитии недостаточности кровоснабжения мозга при атеросклерозе играют роль все перечисленные факторы, кроме

- а) стеноза магистральных сосудов на шее
- б) снижения перфузионного давления
- в) снижения эластичности эритроцитов
- г) снижения активности свертывающей системы

012. Очаговые поражения головного мозга редко наблюдаются

- а) при узловом периартериите Куссмауля - Мейера
- б) при неспецифическом аорто-артериите (болезни Такаясу)
- в) при височном артериите Хортона - Магата - Брауна
- г) при облитерирующем тромбангиите Винивартера - Бюргера
- д) при гранулематозном ангиите Вегенера

013. При шейном остеохондрозе чаще поражается артерия

- а) основная
- б) позвоночная
- в) внутренняя сонная
- г) наружная сонная
- д) затылочная

014. Решающим условием адекватного коллатерального кровообращения головного мозга является состояние

- а) тонуса и реактивности сосудов
- б) реологических свойств крови
- в) свертывающей-противосвертывающей системы
- г) архитектоники артериального круга мозга
- д) системной и центральной гемодинамики

015. Диагноз начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга устанавливают, если имеются

- а) церебральные жалобы, возникающие 1 раз в месяц на протяжении 1 года
- б) церебральные жалобы, возникающие чаще 1 раза в неделю на протяжении последних 3 месяцев
- в) нестойкая рассеянная церебральная микросимптоматика
- г) стойкая рассеянная церебральная микросимптоматика
- д) стойкая очаговая церебральная симптоматика

016. Субъективные церебральные симптомы при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга обычно появляются

- а) в утренние часы
- б) в вечерние часы
- в) после физической нагрузки
- г) после эмоционального стресса
- д) при условиях, требующих усиления кровоснабжения мозга

017. Для декомпенсации начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга не характерно

- а) увеличение частоты эпизодов субъективных церебральных симптомов
- б) увеличение продолжительности эпизодов субъективных церебральных симптомов
- в) приобретение церебральными эпизодами характера кризов

- г)появление эпизодов в ночное время
- д)появление рассеянной очаговой симптоматики

018.Симптомы начальных проявлений недостаточности кровоснабжения головного мозга обычно бывают

- а)эпизодическими
- б)перманентными
- в)латентными
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

019.В основе головной боли при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга может быть любой патогенетический механизм, кроме

- а)спазма артерий мозга
- б)гипотонии и дилатации артерий
- в)гипотонии и дилатации вен
- г)нарушения ликвороциркуляции
- д)повышенного напряжения мышц мягких покровов головы

020.Головокружение при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга не сочетается

- а)с шумом в ушах
- б)с шумом в голове
- в)с неустойчивостью при ходьбе
- г)с нистагмом
- д)с ощущением дурноты

021.Больным с начальными проявлениями недостаточности кровоснабжения мозга не проводится терапия, направленная на улучшение

- а)церебральной гемодинамики
- б)метаболизма мозга
- в)ликвороциркуляции
- г)микроциркуляции
- д)реактивности церебральных артерий

022.Для лечения тревоги у больных с начальными признаками недостаточности кровоснабжения мозга не применяется

- а)аминазин
- б)фенозепам
- в)амитриптилин
- г)азафен
- д)ацефен

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

- а)1 суток
- б)1 недели
- в)2 недель
- г)3 недель
- д)1 месяца

024. В период декомпенсаций начальных проявлений недостаточности кровоснабжения мозга не следует применять

- а)лекарственный электрофорез на воротниковую зону
- б)электросон
- в)грязелечение
- г)балльно-терапию
- д)аэроионотерапию

025. При начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения мозга причиной инвалидности служит

- а)цефалгический симптомокомплекс
- б)снижение памяти
- в)вестибулярный симптомокомплекс
- г)все перечисленное
- д)ничего из перечисленного

026.Стадии дисциркуляторной энцефалопатии выделяют на основании

- а)степени утраты трудоспособности
- б)изменения показателей ЭЭГ и РЭГ
- в)выраженности психических расстройств
- г)степени повышения артериального давления
- д)верно а) и в)

027.Диагноз инсульта с обратимой неврологической симптоматикой устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

- а)1 недели
- б)3 недель
- в)1 месяца
- г)3 месяцев
- д)6 месяцев

028.Декомпенсации хронической дисциркуляторной энцефалопатии способствуют следующие изменения системной гемодинамики, кроме

- а)увеличения ударного объема
- б)нарушения ритма сердца
- в)снижения артериального давления
- г)ортостатической недостаточности

029.Для диагностики патологической извитости позвоночных артерий применяют

- а)реоэнцефалографию
- б)ультразвуковую допплерографию
- в)ангиографию
- г)компьютерную томографию
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

030.Для вертебробазилярной недостаточности не характерно наличие

- а)дизартрии
- б)афазии
- в)расстройств зрения
- г)нарушений статики и походки

031. При закупорке общей сонной артерии находят на той же стороне

- а) снижение пульсации внутренней сонной артерии
- б) усиление пульсации внутренней сонной артерии
- в) снижение пульсации височной артерии
- г) усиление пульсации височной артерии
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

032. При закупорке внутренней сонной артерии находят на той же стороне

- а) снижение пульсации наружной сонной артерии
- б) снижение пульсации височной артерии
- в) усиление пульсации наружной сонной артерии
- г) усиление пульсации височной артерии
- д) верно а) и б)
- е) верно в) и г)

033. Для псевдобульбарного синдрома при хронической недостаточности мозгового кровообращения не характерно наличие

- а) дизартрии
- б) дисфонии
- в) дисфагии
- г) фибрилляции языка
- д) симптомов орального автоматизма

034. Псевдобульбарный синдром развивается при сочетанном поражении

- а) пирамидных и мозжечковых путей доминантного полушария
- б) пирамидных и мозжечковых путей недоминантного полушария
- в) пирамидных и экстрапирамидных путей доминантного полушария
- г) пирамидных и экстрапирамидных путей недоминантного полушария
- д) пирамидных путей доминантного и недоминантного полушарий

035. При формулировании диагноза сосудистого заболевания головного мозга согласно классификации НИИ неврологии АМН РФ на первое место выносится

- а) этиология сосудистого процесса
- б) характер нарушения мозгового кровообращения
- в) пораженный сосудистый бассейн
- г) клинический синдром
- д) состояние трудоспособности

036. При инфаркте в бассейне передней артерии сосудистого сплетения (передняя ворсинчатая) не бывает

- а) гемиплегии
- б) гемианестезии
- в) афазии
- г) вазомоторных нарушений в области парализованных конечностей
- д) гемианопсии

037. Препараты наперстянки и строфанта при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначают

- а) для нормализации сердечного ритма
- б) для увеличения сердечного выброса
- в) для улучшения коронарного кровообращения

- г)для улучшения системной гемодинамики
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

038.Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначаются, если у больного

- а)повторные ишемические кризы
- б)гиперкоагуляция
- в)высокие цифры артериального давления
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

039.Антиагрегантными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме

- а)ацетилсалициловой кислоты (аспирина)
- б)дипиридамола (курантила)
- в)дигидроэрготоксина (редергина)
- г)клонидина (клофелина)
- д)пармидина (продектина)

040.К этиотропной терапии гипертонической энцефалопатии не относится назначение

- а)центральных антигипертензивных препаратов
- б)гипохолестеринемических препаратов
- в)антагонистов кальция
- г)b-адреноблокаторов

041.К этиотропной терапии атеросклеротической энцефалопатии не относится назначение

- а)антигипертензивных препаратов
- б)эндотелиотропных средств
- в)антиагрегантов
- г)антиоксидантов
- д)препаратов, нормализующих липидный обмен

042.Вторичная профилактика дисциркуляторной энцефалопатии не имеет целью

- а)предупреждение возникновения сосудистого заболевания
- б)предупреждение прогрессирования сосудистого заболевания
- в)предупреждение церебральных сосудистых кризов
- г)предупреждение инсульта
- д)сохранение и восстановление трудоспособности

043.Причиной преходящего нарушения мозгового кровообращения не является

- а)падение перфузонного артериального давления
- б)артерио-артериальная микроэмболия
- в)спазм мозговых артерий
- г)тромбоз мозговых артерий
- д)тромбоз экстракраниальных магистральных артерий головы

044.Фармакотерапия больным с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения проводится с целью

- а)улучшения церебральной гемодинамики
- б)улучшения метаболизма мозга

- в)регресса очаговой церебральной симптоматики
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

045. Для преходящего нарушения мозгового кровообращения при поражении вертебробазилярной системы не характерно наличие

- а)двоения в глазах
- б)альтернирующих синдромов
- в)двусторонних парезов
- г)атаксии
- д)оптико-гемиплегического синдрома

046. Главной причиной церебральной ишемии при остром инфаркте миокарда с нарушением ритма (кардиоцеребральный синдром) является

- а)повышение вязкости крови
- б)повышение активности свертывающей системы
- в)ухудшение реологических свойств крови
- г)снижение системного перфузационного давления
- д)повышение агрегации форменных элементов крови

047. Подключичный синдром обкрадывания возникает при закупорке

- а)безымянной артерии
- б)проксимального отдела подключичной артерии
- в)дистального отдела подключичной артерии
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

048. Столовая симптоматика при подключичном синдроме обкрадывания появляется или усиливается

- а)при глубоком вдохе
- б)при повороте головы в сторону поражения
- в)при упражнениях рукой на стороне поражения
- г)при всех перечисленных действиях
- д)ни при одном из перечисленных действий

049. Для фармакотерапии преходящих нарушений мозгового кровообращения на почве спазма мозговых артерий предпочтительнее назначить

- а)а-адренергические блокаторы
- б)б-адренергические блокаторы
- в)антагонисты кальция
- г)препараты ксантинового ряда (эуфиллин, трентал)
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

050. Решающее влияние на прогноз преходящего нарушения мозгового кровообращения оказывает

- а)адекватный уровень артериального давления
- б)состояние вязкости и текучести крови
- в)состояние свертывающей системы крови
- г)сохранная проходимость приводящих артерий
- д)продолжительность эпизодов преходящей ишемии

051. Геморрагический инфаркт головного мозга локализуется

- а) только в белом веществе
- б) только в сером веществе
- в) только в подкорковых узлах
- г) возможна любая локализация

052. К развитию тромбоза мозговых артерий не приводит

- а) снижение артериального давления и замедление кровотока
- б) повышение вязкости и агрегации
- в) повышение коагуляционной активности крови
- г) повышение фибринолитической активности крови

053. С помощью магнитно-резонансной томографии очаг ишемического инсульта головного мозга выявляется от начала заболевания

- а) через 1 ч
- б) через 3 ч
- в) через 6 ч
- г) к концу первых суток

054. К развитию нетромботического ишемического инсульта не приводит

- а) спазм сосудов
- б) мозговая сосудистая недостаточность
- в) артерио-артериальная микроэмболия
- г) кардиогенная эмболия

055. Внутримозговое обкрадывание очага ишемического инсульта после введения вазодилататоров наступает в результате

- а) нарушения ауторегуляции кровообращения в очаге
- б) спазма сосудов пораженного участка мозга
- в) спазма сосудов неповрежденных отделов мозга
- г) "расширения здоровых" сосудов неповрежденного отдела мозга
- д) раскрытия артерио-венозных анастомозов

056. Обкрадывание здорового участка в пользу ишемического очага после введения вазотонических средств происходит в результате

- а) сужения здоровых сосудов неповрежденных отделов мозга
- б) сужения сосудов пораженного участка мозга
- в) расширения сосудов пораженного участка мозга
- г) восстановления ауторегуляции мозгового кровообращения
- д) восстановления реактивности сосудов в очаге ишемии

057. Для I-й стадии синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания не характерно наличие

- а) гипокоагуляции
- б) гиперкоагуляции
- в) внутрисосудистой агрегации форменных элементов
- г) блокады микроциркуляции

058. Для тромбоза мозговых сосудов наиболее характерно

- а) наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак
- б) наличие симптомов-предвестников
- в) постепенное формирование очаговой симптоматики

- г)малая выраженность общемозговой симптоматики
- д)отсутствие смещения М-эха

059. Для эмболии мозговых артерий характерно все перечисленное, кроме

- а)внезапного развития очаговой симптоматики
- б)отека соска зрительного нерва на стороне эмболии
- в)наличия общемозговой симптоматики
- г)наличия мерцательной аритмии

060. Тромбоз основной артерии проявляется

- а)преимущественным поражением варолиева моста
- б)корковой слепотой
- в)вегетативно-висцеральными кризами
- г)верно а) и б)
- д)всем перечисленным

061. Поражение нервной системы при узелковом периартериите проявляется

- а)множественными мононейропатиями
- б)миелопатией
- в)субарахноидальными кровоизлияниями
- г)паренхиматозными кровоизлияниями
- д)верно а) и б)
- е)всем перечисленным

062. Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются

- а)выраженность общемозговой симптоматики
- б)гиповолемия
- в)гиперкоагулопатия
- г)все перечисленные

063. Вазоактивные средства при ишемическом инсульте не применяются с целью улучшения

- а)церебральной гемодинамики
- б)водно-электролитного баланса
- в)реологического состояния крови
- г)метаболизма мозга

064. Показанием к гиперволемической гемодиллюции при ишемическом инсульте является наличие

- а)анурии
- б)сердчной недостаточности
- в)артериального давления ниже 120/60 мм рт. ст.
- г)артериального давления выше 200/100 мм рт. ст.
- д)гематокрита 42%

065. Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна в случае

- а)молодого возраста больного
- б)продолжительности закупорки менее 6 ч
- в)отсутствия анурии
- г)геморрагического синдрома

д)артериального давления ниже 200/100 мм рт. ст.

066.Антикоагулянты при ишемическом инсульте не противопоказаны при наличии

- а)ревматизма
- б)артериального давления выше 200/100 мм рт. ст.
- в)заболеваний печени
- г)язвенной болезни желудка
- д)тромбоцитопатии

067.Критерием эффективной гемодиллюции в острой стадии ишемического инсульта считают снижение гематокрита до уровня

- а)45-49%
- б)39-44%
- в)35-38%
- г)30-34%
- д)25-29%

068.Наиболее эффективным в лечении диссеминированного внутрисосудистого свертывания является

- а)хлористый кальций и викасол
- б)эпсилонаминокапроновая кислота
- в)гепарин с антитромбином
- г)гепарин с замороженной плазмой
- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

069.Интенсивная терапия при ишемическом инсульте не применяется для лечения и коррекции

- а)метаболического ацидоза
- б)гиперпротромбинемии
- в)гиперпротеинемии
- г)отека мозга
- д)водно-электролитного дисбаланса

070.При гипертоническом кровоизлиянии в мозг применение антифибринолитиков (эпсилонаминокапроновой кислоты и др.) не показано, поскольку

- а)высок риск повышения артериального давления
- б)возможно значительное повышение внутричерепного давления
- в)кровоизлияние уже завершилось
- г)возможно усиление менингеального синдрома
- д)возможно усиление цефалгического синдрома

071.Компьютерная томография выявляет зону гиподенсивности в очаге ишемического инсульта через

- а)1 ч от начала заболевания
- б)2 ч от начала заболевания
- в)4 ч от начала заболевания
- г)6 ч и более от начала заболевания

072.Для гипертонического кровоизлияния в мозг не характерно наличие

- а)сдавления и разрушения вещества мозга излившейся кровью
- б)вазопареза в области кровоизлияния

- в)смещения ствола головного мозга
- г)закупорки артерий основания мозга
- д)отека вещества мозга

073.Гиперосмолярный синдром специфичен

- а)для тромботического инфаркта
- б)для геморрагического инфаркта
- в)для кровоизлияния в мозг
- г)верно б) и в)
- д)ни для чего из перечисленного

074.При паренхиматозно-субарахноидальном кровоизлиянии обязательным является

- а)утрата сознания
- б)кровянистый ликвор
- в)смещение срединного эхо-сигнала
- г)контралатеральный гемипарез
- д)все перечисленное

075.При кровоизлиянии в ствол мозга не является обязательным

- а)поражение черепно-мозговых нервов
- б)менингеальный синдром
- в)зрачковые расстройства
- г)двусторонние пирамидные симптомы

076.При кровоизлиянии в мозжечок обязательным является наличие

- а)утраты сознания, гемипареза
- б)динамической атаксии
- в)глазодвигательных расстройств
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

077.Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания характерен

- а)для тромботического инфаркта
- б)для нетромботического инфаркта
- в)для геморрагического инфаркта
- г)для кровоизлияния в мозг
- д)ни для чего из перечисленного

078.Горметонией называют состояние, при котором наблюдается

- а)генерализованная гипотония мышц в сочетании с нарушением ритма дыхания
- б)повышение мышечного тонуса в сгибателях верхних конечностей и разгибателях нижних конечностей
- в)повышение мышечного тонуса в разгибателях верхних конечностей и сгибателях нижних конечностей
- г)повторяющиеся пароксизмы повышения мышечного тонуса в разгибателях конечностей

079.Для гипертонического субарахноидального кровоизлияния обязательным признаком является

- а)утрата сознания
- б)зрачковые расстройства

- б)нистагм
- г)менингеальный синдром
- д)двусторонние пирамидные патологические знаки

080. Для дегидратирующей терапии гипертонического кровоизлияния в мозг при артериальном давлении 230/130 мм рт. ст. и осмолярности крови выше 300 мосм/л следует выбрать

- а)мочевину
- б)стероиды
- в)маннитол
- г)лазикс

081. Папаверин в острейшей стадии гипертонического кровоизлияния в мозг не следует назначать

- а)при утрате сознания и менингеальном синдроме
- б)при застое на глазном дне и реографических признаках гипотонии церебральных сосудов
- в)при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст.
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

082. При субарахноидальном кровоизлиянии у больного с выраженным атеросклерозом не следует применять

- а)аналгетики
- б)антифибринолитики
- в)дегидратационные препараты
- г)спазмолитики
- д)антитигипертензивные средства

083. При гипертоническом кровоизлиянии в мозг не следует применять

- а)препараты ксантинового ряда
- б)а-адреноблокаторы
- в)аналептики
- г)препараты раувольфии
- д)гангиоблокаторы

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

- а)утрата сознания
- б)рвота
- в)психомоторное возбуждение
- г)инфаркт миокарда
- д)отек легкого

085. Аневризма артерий мозга диаметром 3 мм может быть диагностирована с помощью

- а)ангиографии
- б)реоэнцефалографии
- в)ультразвуковой допплерографии
- г)компьютерной томографии
- д)радиоизотопной сцинтиграфии

086. При консервативном лечении субарахноидального кровоизлияния из аневризмы назначают с первого дня

- а)хлористый кальций и викасол
- б)фибринолизин и гепарин
- в)эпсилонаминокапроновую кислоту
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

087. Для разрыва аневризм конвекситальных артерий мозга обязательны все перечисленные симптомы, кроме

- а)утраты сознания
- б)головной боли
- в)очаговых неврологических симптомов
- г)менингеального синдрома

088. Для неразорвавшейся аневризмы субклиноидной части внутренней сонной артерии характерно поражение

- а)III-I пары черепных нервов
- б)II, III пары черепных нервов
- в)IX, X пары черепных нервов
- г)XI, XII пары черепных нервов

089. Поражение срединного ядра Льюиса наблюдается при инфарктах в бассейне ветви

- а)передней мозговой артерии
- б)средней мозговой артерии
- в)задней мозговой артерии
- г)верно б) и в)

090. При неразорвавшейся аневризме основной артерии часто наблюдается синдром

- а)верхней глазничной щели
- б)наружной стенки кавернозного синуса
- в)поражения сильвиевой борозды
- г)поражения шпорной борозды
- д)мостомозжечкового угла

091. У больных с неразорвавшейся конвекситальной артериовенозной аневризмой наблюдают

- а)нарушения зрения
- б)глазодвигательные расстройства
- в)менингеальные симптомы
- г)повышение внутричерепного давления
- д)эпилептиформные припадки

092. При разрыве супратенториальной артериовенозной аневризмы чаще, чем при разрыве артериальной аневризмы, происходит

- а)истечение крови в цистерны основания мозга
- б)развитие менингеального синдрома
- в)развитие асимметричной гидроцефалии
- г)развитие внутримозговой гематомы
- д)утрата зрения и глазодвигательные расстройства

093. Для инструментальной диагностики спонтанного субарахноидального кровоизлияния абсолютно необходимы данные

- а) ангиографии
- б) реоэнцефалографии
- в) ультразвуковой допплерографии
- г) компьютерной томографии
- д) радиоизотопной сцинтиграфии

094. Для клинических проявлений тромбоза поверхностных мозговых вен наиболее характерным является

- а) наличие общемозговых симптомов
- б) отек дисков зрительных нервов
- в) изменчивость очаговых полушарных симптомов
- г) менингеальный синдром
- д) субфебрилитет

095. Тромбоз глубоких мозговых вен отличается от тромбоза поверхностных мозговых вен наличием

- а) общемозговых симптомов
- б) признаков застоя на глазном дне
- в) признаков поражения ствола головного мозга
- г) менингеального синдрома

096. Признаки застойно-гипоксической энцефалопатии при заболевании легких и сердца усиливаются

- а) в утренние часы после сна
- б) в дневное время
- в) вечером
- г) в любое время в положении лежа
- д) верно

097. Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают

- а) а-токоферол и рутин
- б) фибринолизин и калликреин-депо
- в) эпсилонаминокапроновую кислоту
- г) гепарин и замороженную плазму
- д) все перечисленное

098. Витамин Е при остром нарушении мозгового кровообращения назначают с целью

- а) коррекции лактацидоза
- б) коррекции гиперкоагуляции
- в) коррекции гиперагрегации
- г) торможения активации перекисного окисления липидов
- д) торможения активации антифибринолитической системы

099. Для лечения нарушений венозного кровообращения мозга при нормальном уровне системного артериального давления не следует применять

- а) β-адренергические блокаторы
- б) антикоагулянты
- в) антиагреганты
- г) препараты ксантинового ряда

100. Для ишемии в верхнем сосудистом бассейне спинного мозга характерны

- а) синдром внутричерепной гипертензии
- б) вялый парез рук и спастический парез ног
- в) синдром паралитического ишиаса
- г) недержание мочи и кала
- д) верно в) и г)

101. Компьютерная томография позволяет диагностировать гиперденсивные участки геморрагических экстравазатов при субарахноидальном кровоизлиянии и кровоизлиянии в мозг спустя

- а) 1 ч от начала кровоизлияния
- б) 3 ч от начала кровоизлияния
- в) 6 ч от начала кровоизлияния
- г) 12 ч от начала кровоизлияния
- д) 24 ч от начала кровоизлияния

102. Окклюзия нижнего сегмента брюшной аорты отличается от ишемии нижнего спинального бассейна

- а) нижней параплегией
- б) расстройством функции тазовых органов
- в) проводниками нарушениями чувствительности
- г) отсутствием пульсации артерий ног
- д) всем перечисленным

103. Наиболее вероятной причиной кровоизлияния в спинной мозг является

- а) гипертоническая болезнь
- б) атеросклероз
- в) сосудистая форма нейролюеса
- г) спинальная артериовенозная мальформация
- д) все перечисленное

104. При нарушении венозного кровообращения в спинном мозге ишемии чаще подвергаются

- а) передние рога
- б) задние рога и центромедуллярная зона
- в) боковые рога
- г) передние канатики

105. Методом наиболее ранней диагностики ишемического инсульта является

- а) классическая электроэнцефалография
- б) реоэнцефалография
- в) компьютерная томография
- г) магнитно-резонансная томография
- д) позитронно-эмиссионная томография

### **Б1.Б.1.8 ВЕГЕТАТИВНЫЕ И НЕЙРОЭНДОКРИННЫЕ РАССТРОЙСТВА**

001. Наиболее частой причиной ортостатической гипотензии является

- а) передозировка гипотензивных препаратов
- б) диабетическая полиневропатия
- в) идиопатическая ортостатическая гипотензия

- г) заболевания сердца
- д) заболевания крови
- е) ничего из перечисленного

002. Поражение вегетативных волокон характерно для следующего варианта периферической нейропатии

- а) миелинопатии
- б) нейронопатии
- в) аксонопатии
- г) Валлеровского перерождения
- д) любого из перечисленного
- е) ничего из перечисленного

003. Феномен денервационной гиперчувствительности характерен для поражения

- а) преганглионарных симпатических нейронов
- б) постганглионарных симпатических нейронов
- в) преганглионарных парасимпатических нейронов
- г) постганглионарных парасимпатических нейронов
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

004. Для выявления феномена гиперчувствительности при денервации зрачка следует закапать в глаз

- а) 1% раствор адреналина
- б) 0.1% раствор адреналина
- в) 12.5% раствор пилокарпина
- г) 1.25% раствор пилокарпина
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

005. Феномен ортостатической гипотензии артериального давления в вертикальном положении характеризуется снижением

- а) систолического - на 20 мм рт. ст. и более
- б) систолического - на 30 мм рт. ст. и более
- в) диастолического - на 20 мм рт. ст. и более
- г) все перечисленное
- д) верно б) и в)

006. Для лечения ортостатической гипотензии, обусловленной периферической вегетативной недостаточностью, применяются следующие средства

- а) дексаметазон
- б) флудрокортизон
- в) симпатомиметики
- г) β-блокаторы
- д) верно а) и г)
- е) верно б) и в)

007. Наиболее частой причиной вегетативных кризов являются

- а) тревожные невротические расстройства
- б) черепно-мозговая травма
- в) поражения гипоталамуса
- г) пролапс митрального клапана

- д) коллагенозы
- е) нейроинфекция

008. Периферическая вегетативная недостаточность наблюдается при следующих вариантах диабетических полинейропатий

- а) проксимальной симметричной полинейропатии
- б) проксимальной асимметричной полинейропатии
- в) дистальной полинейропатии
- г) множественной мононейропатии
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

009. Для базисной терапии вегетативных кризов применяются следующие препараты

- а)  $\beta$ -блокаторы
- б) беллатаминал
- в) клоназепам
- г) трициклические антидепрессанты
- д) верно в) и г)
- е) все перечисленные

010. Наиболее частой причиной синдрома Горнера является

- а) поражение ствола мозга
- б) поражение спинного мозга
- в) поражение первого грудного корешка
- г) поражение шейной симпатической цепочки
- д) поражение симпатического сплетения внутренней сонной артерии
- е) травма глазного яблока

011. Вегетативные кризы часто сопровождаются следующими психопатологическими проявлениями

- а) тревогой ожидания
- б) агорафобией
- в) ограничительным поведением
- г) всеми перечисленными проявлениями
- д) верно а) и в)
- е) верно а) и б)

012. Вегетативные кризы приходится дифференцировать со следующими состояниями

- а) височкой эпилепсией
- б) феохромоцитомой
- в) гипогликемией
- г) нейрогенной гипервентиляцией
- д) верно а), б) и в)
- е) все перечисленное

013. Для вегетативных кризов, в отличие от феохромоцитомы, менее характерны

- а) значительное повышение артериального давления
- б) повышенное потоотделение
- в) выраженное чувство страха
- г) сердцебиение
- д) все перечисленное

е)ничего из перечисленного

014.Поражение периферической (сегментарной) вегетативной нервной системы проявляется следующими синдромами

- а)периферической вегетативной недостаточностью
- б)ангиотрофалгическими синдромами
- в)нейрогенной тетанией
- г)кластерной головной болью
- д)верно а) и б)
- е)всеми перечисленными

015.Поражение центральной (надсегментарной) вегетативной нервной системы проявляется следующими синдромами

- а)рефлекторной симпатической дистрофией
- б)нейроэндокриннометаболическими расстройствами
- в)психовегетативным синдромом
- г)астеноневротическим синдромом
- д)верно б) и в)
- е)всеми перечисленными

016.Наличие функциональных неврологических (псевдоневрологических) симптомов наиболее характерно

- а)для гипервентиляционных приступов
- б)для вегетативных кризов
- в)для парциальных сложных припадков
- г)для демонстративных припадков
- д)для гипогликемических приступов
- е)для феохромоцитомы

017.Эффект антидепрессантов при вегетативных кризах обычно наступает

- а)немедленно
- б)через 3 дня
- в)через 1-2 недели
- г)через 2-3 недели
- д)через 1 месяц

018.Для синдрома рефлекторной симпатической дистрофии характерны

- а)снижение активности симпатической нервной системы
- б)снижение активности парасимпатической нервной системы
- в)диффузное повышение активности симпатической нервной системы
- г)регионарное повышение активности симпатической нервной системы
- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

019.Для развернутой (дистрофической) стадии рефлекторной симпатической дистрофии характерны

- а)побледнение кожных покровов
- б)понижение температуры конечности
- в)гипергидроз
- г)отек конечности
- д)все перечисленное
- е)верно а), б) и г)

020. Наиболее эффективным методом лечения рефлекторной симпатической дистрофии является

- а) применение адреноблокаторов
- б) кортикоидная терапия
- в) блокада регионарных симпатических узлов
- г) применение капсаицина
- д) иглорефлексотерапия
- е) физиотерапия

021. Синдром периферической вегетативной недостаточности не характерен

- а) для диабетической полинейропатии
- б) для алкогольной полинейропатии
- в) для острой перемежающейся порфирии
- г) для амилоидной полинейропатии
- д) для герпетической ганглиопатии
- е) для множественной системной атрофии

022. Тазовые расстройства не характерны

- а) для рассеянного склероза
- б) для оливопонтоцеребеллярной атрофии
- в) для болезни Паркинсона
- г) для бокового амиотрофического склероза
- д) для мультисистемной атрофии
- е) неверно все перечисленное

023. Преобладающим типом нарушения мочеиспускания при периферической вегетативной недостаточности является

- а) нарушение накопления мочи
- б) нарушение опорожнения мочевого пузыря
- в) императивные позывы
- г) периодическое недержание
- д) все перечисленное
- е) ничего из перечисленного

024. При нарушении опорожнения мочевого пузыря применяют

- а) прием Креде
- б) периодическую катетеризацию
- в) холиномиметики
- г)  $\beta$ -адреноблокаторы
- д) все перечисленное
- е) верно а), б), в)

025. Причиной рефлекторной симпатической дистрофии может являться

- а) травма мягких тканей
- б) травма периферических нервов
- в) инфаркт миокарда
- г) боковой амиотрофический склероз
- д) верно а), б), в)
- е) все перечисленное

026. Вариантом рефлекторной симпатической дистрофии является

- а)синдром Персонейдж - Тернера (невралгическая амиотрофия)
- б)синдром Стейнброкера (плечо - кисть)
- в)синдром "замороженного плеча"
- г)задний шейный симпатический синдром
- д)все перечисленное
- е)ничего из перечисленного

027. При нейропатических болях стреляющего характера наиболее эффективны

- а)антидепрессанты
- б)антиконвульсанты
- в)нестероидные противовоспалительные средства
- г)симпатолитики
- д)верно а) и б)
- е)ничего из перечисленного

028. При нейропатических болях жгучего характера наиболее эффективны

- а)антидепрессанты
- б)антиконвульсанты
- в)нестероидные противовоспалительные средства
- г)симпатолитики
- д)верно а) и б)
- е)ничего из перечисленного

029. Для уменьшения боли при синдроме рефлекторной симпатической дистрофии применяются

- а)антидепрессанты
- б)антиконвульсанты
- в)блокаторы кальциевых каналов
- г)симпатолитики
- д)верно а) и г)
- е)все перечисленные препараты

030. Признаками синдрома неадекватной (повышенной) секреции АДГ являются

- а)гипернатриемия
- б)гипонатриемия
- в)гилоосмолярность крови
- г)гиперосмолярность крови
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

031. Наиболее частой причиной гипоталамического синдрома в возрасте 10-25 лет являются

- а)неврозы
- б)травмы
- в)опухоли
- г)менингиты
- д)энцефалиты
- е)церебральные кровоизлияния

032. Наиболее частой причиной гипоталамического синдрома в возрасте 25-50 лет являются

- а)церебральные кровоизлияния
- б)травмы
- в)опухоли
- г)воспалительные заболевания ЦНС
- д)энцефалопатия Гайе - Вернике
- е)ничего из перечисленного

033.Критерием диагностики гипоталамического синдрома является наличие

- а)нейроэндокринных расстройств
- б)нейрометаболических расстройств
- в)нейромышечных расстройств
- г)мотивационно-поведенческих расстройств
- д)верно а), б) и г)
- е)всего перечисленного

034.Отличительными признаками церебрального ожирения от идиопатического (экзогенно-конституционального) ожирения являются

- а)андроидный характер распределения жировой ткани
- б)гиноидный характер распределения жировой ткани
- в)нарушения менструального цикла и гипогонадизм
- г)гиперфагическая реакция на стресс
- д)все перечисленные
- д)ничего из перечисленного

035.Наиболее частой причиной одностороннего феномена Рейно является

- а)синдром верхней апертуры грудной клетки
- б)синдром запястного канала
- в)шейная радикулопатия
- г)спондилогенная цервикальная миелопатия
- д)синдром подключичного обкрадывания

036.Патогномоничным признаком гипоталамического синдрома являются

- а)вегетативные кризы
- б)нарушения терморегуляции
- в)мотивационно-поведенческие расстройства
- г)нарушения активации на ЭЭГ
- д)полигландулярная недостаточность
- е)все перечисленное неверно

037.Птоз при синдроме Горнера уменьшается

- а)при повторных движениях глаз
- б)при взгляде вверх
- в)при закапывании в глаз атропина
- г)при закапывании в глаз мезатона
- д)при всем перечисленном

038.При нарушении накопления мочи не назначают

- а)холинолитики
- б)антихолинэстеразные средства
- в)миорелаксанты (баклофен)
- г)трициклические антидепрессанты
- д)транквилизаторы

е)неверно все перечисленное

039.Причиной гиперпролактинемии (персистирующей галактореи-аменореи) может явиться

- а)аденома гипофиза
- б)краниофарингиома
- в)инфаркт
- г)дегенерация аркуатного дофаминергического пути
- д)нейролептическая терапия
- е)все перечисленное

040.При сочетании двустороннего птоза со снижением болевой чувствительности и рефлексов на руках в первую очередь следует исключить

- а)полиневропатию
- б)внутричерепную опухоль
- в)миастению
- г)интрамедуллярную опухоль шейного отдела
- д)боковой амиотрофический склероз

041.Синдром Аргайла Робертсона наблюдается

- а)при рассеянном склерозе
- б)при синдроме Парино
- в)при нейросифилисе
- г)при сахарном диабете
- д)при алкоголизме
- е)при всем перечисленном

042.На ранней стадии синдрома Эйди обычно наблюдается

- а)одностороннее расширение зрачка
- б)одностороннее сужение зрачка
- в)односторонний птоз
- г)двустороннее расширение зрачка
- д)двустороннее сужение зрачка
- е)двусторонний птоз

043.Причиной синдрома Горнера с феноменом денервационной гиперчувствительности могут явиться все перечисленные заболевания, кроме

- а)опухоли основания черепа
- б)синдрома Панкоста
- в)воспаления кавернозного синуса
- г)опухоли орбиты
- д)диабетической дистальной полиневропатии

044.Причиной синдрома Горнера без денервационной гиперчувствительности могут быть все перечисленные заболевания, за исключением

- а)верхушечной карциномы легких
- б)шейного ребра
- в)рака щитовидной железы
- г)воспалительных заболеваний орбиты
- д)метастазов в лимфатические узлы средостения

045. Наиболее частой причиной односторонних болей в лице, сопровождающихся выраженной вегетативной симптоматикой, является

- а)носоресничная невралгия
- б)крылонебная невралгия
- в)невралгия большого каменистого нерва
- г)пучковые (кластерные) головные боли
- д)невралгия тройничного нерва
- е)каротидиния

046. При ботулизме наиболее часто наблюдаются следующие вегетативные симптомы

- а)нарушение реакции зрачков на свет
- б)нарушение аккомодации
- в)гиперсаливация
- г)снижение перистальтики кишечника
- д)верно а), б) и в)
- е)верно б) и г)

047. Гипервентиляционная проба для подтверждения диагноза нейрогенной тетании проводится обычно в течение

- а)30 с
- б)1 мин
- в)2 мин
- г)3 мин
- д)5 мин

048. Критерием положительной гипервентиляционной пробы является

- а)возникновение предобморочного состояния
- б)появление дрожи
- в)появление страха
- г)воспроизведение имеющихся у больных симптомов
- д)появление положительного симптома Хвостека
- е)снижение концентрации углекислого газа в альвеолярном воздухе

049. Для гипервентиляционного синдрома характерны онемение и парестезии

- а)в дистальных отделах рук
- б)в дистальных отделах ног
- в)в периоральной области
- г)шейно-затылочной области
- д)во всех перечисленных областях
- е)верно а), б) и в)

050. Назовите среднюю суточную дозу трициклических антидепрессантов, оказывающую эффект при вегетативных кризах

- а)12.5-25 мг
- б)25-50 мг
- в)50-100 мг
- г)100-150 мг
- д)150-300 мг

051. Назовите среднюю суточную дозу клоназепама, подавляющую вегетативные кризы

- а)0.5 мг
- б)1 мг
- в)2 мг
- г)6 мг
- д)8 мг

052. Для периферической вегетативной недостаточности при сахарном диабете характерны все проявления, кроме

- а)ортостатической гипотензии
- б)артериальной гипертензии в положении лежа
- в)ночных поносов
- г)запоров
- д)повышенной реакции на гипогликемию
- е)ангиодистонии

053. Для нейрогенной импотенции при сахарном диабете в отличие от психогенной импотенции характерно

- а)острое начало
- б)снижение либидо
- в)отсутствие утренних эрекций
- г)преждевременная эякуляция
- д)все перечисленное

054. Нейрогенная остеоартропатия (сустав Шарко) при сахарном диабете наиболее часто возникает

- а)в плюснефаланговых суставах
- б)в плюснепредплюсневых суставах
- в)в голеностопных суставах
- г)в коленных суставах
- д)в локтевых суставах

055. Сегментарный аппарат симпатического отдела вегетативной нервной системы представлен нейронами боковых рогов на уровне сегментов

- а)C5-C8
- б)T1-T8
- в)C8-L2
- г)L2-S5

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

- а)C2-C5
- б)C6-T2
- в)T5-T8
- г)T10-L1
- д)L2-L5
- е)S2-S5

057. Цилиоспинальный центр расположен в боковых рогах спинного мозга на уровне сегментов

- а)C6-C7
- б)C7-C8
- в)C8-T2

г)Т3-Т4

058. В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба

- а)Ашнера (глазосердечный рефлекс)
- б)клиностатическая
- в)ортостатическая
- г)шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)

059. Ведущим вазомоторным фактором алгической стадии приступа мигрени считается

- а)спазм артерий вертебробазилярной системы
- б)спазм артерий в системе наружной сонной артерии
- в)спазм артерий в системе внутренней сонной артерии
- г)дилатация ветвей внутренней сонной артерии
- д)дилатация ветвей наружной сонной артерии

060. Приступ ассоциированной мигрени от других форм мигрени отличает наличие

- а)предвестников
- б)двусторонней локализации боли в височной области
- в)рвоты на высоте приступа
- г)прекращающихся очаговых неврологических симптомов
- д)обильного мочеиспускания в конце приступа

061. Продолжительность приступа больше при следующей форме мигрени

- а)классической (офтальмической)
- б)ассоциированной
- в)простой
- г)ретинальной
- д)различий в продолжительности приступа нет

062. Для ауры классической (офтальмической) мигрени характерно

- а)расходящееся косоглазие
- б)сходящееся косоглазие
- в)птоз
- г)"мерцающие" скотомы
- д)нистагм

063. Приступы связанный с месячным циклом "менструальной" мигрени чаще бывают

- а)в течение предшествующей менструации недели
- б)в первые дни менструации
- в)в последние дни менструации
- г)сразу после окончания менструации
- д)в любой из указанных периодов

064. Пучковая (кластерная) головная боль

- а)чаще бывает у мужчин
- б)чаще бывает у женщин
- в)приступ обычно ночью
- г)приступ обычно днем
- д)верно а) и в)

е)верно б) и г)

065.При лечении хронической пароксизмальной гемикрании наиболее эффективен

- а)аспирин
- б)индометацин
- в)эрготамин
- г)анаприлин
- д)резерпин

066.Синдром акромегалии является результатом гиперпродукции в гипофизе

- а)адренокортикотропного гормона
- б)гонадотропного гормона
- в)соматотропного гормона
- г)тиреотропного гормона
- д)пролактина

067.Лечение несахарного диабета включает

- а)тиреотропные гормоны
- б)адиурекрин
- в)гормоны коры надпочечников
- г)инсулин
- д)все перечисленное

068.При нейрогенном гипервентиляционном синдроме изменение паттерна дыхания характеризуется

- а)учащением дыхания
- б)углублением дыхания
- в)увеличением отношения выдох/вдох
- г)уменьшением отношения выдох/вдох
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

069.При нейрогенном гипервентиляционном синдроме изменения кислотно-щелочного состояния характеризуются

- а)повышением давления углекислоты в альвеолярном воздухе
- б)понижением давления углекислоты в альвеолярном воздухе
- в)повышением напряжения углекислоты в артериальной крови
- г)понижением напряжения углекислоты в артериальной крови
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

070.Электролитный дисбаланс при нейрогенном гипервентиляционном синдроме проявляется

- а)гипокалиемией
- б)гипокальциемией
- в)гипонатриемией
- г)гипохлоремией
- д)всем перечисленным

071.Субъективными симптомами нейрогенного гипервентиляционного синдрома является ощущение

- а)нехватки воздуха

- б)"пустого" (бесполезного) вдоха
- в)препятствия ("кома") в горле
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)
- е)верно б) и в)

072.Нейротрансмиттером в терминалях симпатических преганглионарных нейронов является

- а)ацетилхолин
- б)адреналин
- в)норадреналин
- г)дофамин
- д)серотонин

073.Нейротрансмиттером в терминалях симпатических постгангионарных нейронов является

- а)адреналин
- б)норадреналин
- в)ацетилхолин
- г)дофамин
- д)серотонин

074.Тахикардия в покое (90-100 ударов в минуту) у больных с прогрессирующей вегетативной недостаточностью обусловлена

- а)усищением симпатических влияний на сердце
- б)ослаблением симпатических влияний на сердце
- в)усищением парасимпатических влияний на сердце
- г)ослаблением парасимпатических влияний на сердце

075.Эритромелалгия характеризуется болями и отечностью дистальных отделов конечностей, что обусловлено

- а)тромбозом периферических артерий
- б)тромбозом периферических вен
- в)спазмом периферических артерий
- г)дилатацией периферических артерий
- д)дистальным лимфостазом

076.Для синдрома поражения звездчатого узла характерны

- а)жгучие боли в области шеи, руки и нижней трети лица
- б)нарушения ритма сердечных сокращений
- в)нарушения трофики кожи шеи, руки и лица на стороне поражения
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

077.Для заднего шейного симпатического синдрома характерно сочетание

- а)односторонней пульсирующей головной боли с кохлеовестибулярными нарушениями
- б)головной боли в затылочной области с корешковыми чувствительными расстройствами по ульnarной поверхности руки
- в)жгучих болей в надключичной области с приступами мышечной слабости в руке
- г)всего перечисленного

078. Гемианоптический дефект поля зрения при ауре офтальмической мигрени наступает в результате дисциркуляции в области

- а)сетчатой оболочки глаза
- б) зрительного тракта
- в)лучистого венца
- г)коры затылочной доли
- д)в любой из перечисленных областей

#### **Б1.Б.1.9 НАСЛЕДСТВЕННЫЕ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЦНС**

#### **Б1.Б.1.14 РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ И ДРУГИЕ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩИЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ**

001. Основными задачами медицинской генетики является изучение

- а)законов наследственности и изменчивости человеческого организма
- б)популяционной статистики наследственных заболеваний
- в)молекулярных и биохимических аспектов наследственности
- г)изменения наследственности под воздействием факторов окружающей среды
- д)всего перечисленного
- е)верно а) и б)

002. Доминантный признак по закону Менделя проявляется при скрещивании во втором поколении с частотой

- а)1:1
- б)2:1
- в)3:1
- г)4:1
- д)5:1

003. Доминантный ген - это ген, действие которого

- а)выявляется в гетерозиготном состоянии
- б)выявляется в гомозиготном состоянии
- в)выявляется в гетеро- и гомозиготном состоянии
- г)неверно все из перечисленного

004. Генотип организма представляет собой систему взаимодействия генов, при которой наследственные признаки определяются путем участия

- а)одного гена в определении одного признака
- б)одного гена в определении многих признаков
- в)многих генов в определении одного признака
- г)верно а) и в)
- д)верно все перечисленное

005. Пробандом называют

- а)здорового носителя мутантного гена
- б)больного носителя мутантного гена
- в) здорового родителя больного с признаками наследственного заболевания
- г)ребенка, больного наследственным заболеванием

006. Сибсом называют

- а) здорового родителя больного наследственным заболеванием
- б) ребенка больного наследственным заболеванием

в)родного брата или сестру (но не близнецов) больного наследственным заболеванием  
г)верно а) и в)  
д)верно б) и в)

007.Фенотип - это совокупность признаков и свойств организма, проявление которых обусловлено  
а)действием доминантного гена  
б)действием рецессивного гена  
в)взаимодействием генотипа с факторами среды  
г)верно а) и б)  
д)верно б) и в)

008.Кариотип - это совокупность особенностей хромосомного набора (комплекса) клетки, определяющаяся  
а)числом половых хромосом  
б)формой хромосом  
в)структурой хромосом  
г)всем перечисленным  
д)верно а) и б)

009.Аутосомно-доминантный тип наследования отличается  
а)преимущественным поражением лиц мужского пола  
б)преобладанием в поколении больных членов семьи  
в)проявлением патологического наследуемого признака во всех поколениях без пропуска  
г)верно а) и б)  
д)верно б) и в)

010.Аутосомно-рецессивный тип наследования отличается тем, что  
а)соотношение здоровых и больных членов семьи равно 1:1  
б)заболевание не связано с кровным родством  
в)родители первого выявленного больного клинически здоровы  
г)верно а) и б)  
д)верно б) и в)

011.Рецессивный тип наследования, связанный с Х-хромосомой (сцепленный с полом), отличается тем, что  
а)соотношение больных мужчин в каждом поколении равно 2:1  
б)заболевают только мужчины  
в)заболевают только женщины  
г)признаки болезни обязательно находят у матери probanda  
д)неверно все перечисленное

012.Причиной хромосомных заболеваний могут быть  
а)изменения числа хромосом  
б)изменения размера хромосом  
в)нарушения структуры хромосом  
г)влияние факторов внешней среды  
д)верно а), б) и в)  
е)все перечисленное

013.Фенотипическими признаками хромосомных болезней являются  
а)нарушения психического развития  
б)нарушения физического развития  
в)множественные пороки развития  
г)все перечисленные

014.Индукционный мутагенез вызывают следующие факторы  
а)ультрафиолетовые лучи  
б)проникающая радиация  
в)химические вещества  
г)вирусы  
д)все перечисленные факторы  
е)верно б) и г)

015.В основу классификации наследственных болезней, учитывающей их генетическую природу, положены особенности  
а)генных мутаций  
б)хромосомных мутаций  
в)количественных изменений хромосом  
г)верно а) и в)  
д)все перечисленное

016.Основным биохимическим признаком фенилкетонурии является повышение содержания  
а)ванилилминдалевой кислоты  
б)диоксифенилуксусной кислоты  
в)дигидроксифенилэтанола  
г)фенилпировиноградной кислоты  
д)всего перечисленного  
е)верно б) и в)

017.Для клинических проявлений гликогеновой миопатии (болезнь Мак-Ардля) является характерным наличие  
а)болезненных пароксизмов в мышцах  
б)патологической мышечной утомляемости  
в)псевдогипертрофии мышц голеней  
г)верно а) и б)  
д)всего перечисленного

018.При поздней форме амавротической идиопатии Куфса у взрослых наблюдают  
а)глухоту  
б)эпилептические припадки  
в)экстрапирамидные нарушения  
г)мозжечковые нарушения  
д)верно а) и б)  
е)все перечисленное

019.Нарушение движений при ювенильной форме амавротической идиотии Баттена - Шпильмайра - Фогта обусловлено поражением  
а)экстрапирамидных систем  
б)пирамидных систем  
в)мозжечковых систем

- г)периферических нервов
- д)всего перечисленного, кроме в)
- е)всего перечисленного, кроме г)

020.Поражение нервной системы при лейкодистрофии происходит в результате

- а)избыточного накопления липидов в нервных клетках
- б)утраты липидов нервными клетками
- в)распада липидов миелина и накопления продуктов распада в центральной нервной системе
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и в)

021.Для порфирии является характерным наличие

- а)абдоминальных болей
- б)синдрома полинейропатии
- в)порфобилиногена в моче
- г)всего перечисленного
- д)верно б) и в)

022.Прогрессирующие мышечные дистрофии обусловлены поражением

- а)цереброспинальных пирамидных путей
- б)мотонейронов передних рогов спинного мозга
- в)периферического двигательного нейрона
- г)верно б) и в)
- д)всего перечисленного
- е)ничего из перечисленного

023.Спинальная амиотрофия Верднига - Гоффмана наследуется

- а)по аутосомно-домinantному типу
- б)по аутосомно-рецессивному типу
- в)по рецессивному типу, связанному с полом (Х-хромосома)
- г)по доминантному типу, связанному с полом
- д)верно а) и г)

024.Изменение контура ног по типу "опрокинутой бутылки" обусловлено изменением массы мышц

- а)при амиотрофии Шарко - Мари - Тута
- б)при гипертрофической невропатии Дежерина - Сотта
- в)при мышечной дистрофии Эрба
- г)при мышечной дистрофии Беккера - Киннера
- д)при амиотрофии Кугельберга - Веландера

025.Амиотрофия Шарко - Мари - Тута обусловлена первичным поражением

- а)передних рогов спинного мозга
- б)периферических двигательных нервов
- в)мышц дистальных отделов конечностей
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

026.Тип наследования при амиотрофии Шарко - Мари - Тута характеризуется как

- а)аутосомно-доминантный
- б)аутосомно-рецессивный

- в)сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)верно а) и б)
- д)ничего из перечисленного

027.Прогрессирующая мышечная дистрофия формы Ландузи - Дежерина наследуется

- а)по аутосомно-доминантному типу
- б)по аутосомно-рецессивному типу
- в)по рецессивному типу, сцепленному с полом (через X-хромосому)
- г)по всему перечисленному

028.Псевдогипертрофии наблюдают при следующих формах прогрессирующей мышечной дистрофии

- а)тип Дюшена
- б)тип Беккера - Киннера
- в)тип Ландузи - Дежерина
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)
- е)все перечисленное

029.Тип наследования при миопатии Томсена характеризуется как

- а)аутосомно-доминантный
- б)аутосомно-рецессивный
- в)сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)верно а) и б)
- д)ничего из перечисленного

030.При атрофической миотонии преобладает слабость мышц

- а)головы и шеи
- б)проксимальных отделов конечностей
- в)дистальных отделов конечностей
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

031.Тип наследования при атрофической миотонии Штейнерта - Баттена характеризуется как

- а)аутосомно-доминантный
- б)аутосомно-рецессивный
- в)сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)верно а) и б)
- д)ничего из перечисленного

032.Тип наследования при гиперкалиемическом периодическом параличе характеризуется как

- а)аутосомно-доминантный
- б)аутосомно-рецессивный
- в)сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)все перечисленное

033.Тип наследования при гипокалиемическом периодическом параличе характеризуется как

- а)аутосомно-доминантный

- б)аутосомно-рецессивный
- в)сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)все перечисленное

034.Нарушения медно-белкового обмена при гепатоцеребральной дистрофии Вильсона - Коновалова обусловлены дефектом гена следующей хромосомы

- а)X
- б)IX
- в)XIII
- г)II
- д)II

035.Исследование плазмы больного гепатоцеребральной дистрофией выявляет

- а)повышение уровня церулоплазмина и гиперкупремию
- б)понижение уровня церулоплазмина и гиперкупремию
- в)повышение уровня церулоплазмина и гипокупремию
- г)понижение уровня церулоплазмина и гипокупремию

036.При дрожательной и дрожательно-риgidной форме гепатоцеребральной дистрофии Вильсона - Коновалова преобладает трепор

- а)покоя в кистях
- б)интенционный в руках
- в)хлопающий в руках
- г)статодинамический в туловище
- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

037.Тип наследования при гепатоцеребральной дистрофии характеризуется как

- а)аутосомно-домinantный
- б)аутосомно-рецессивный
- в)рецессивный, сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)все перечисленное

038.Приступ пароксизмальной миоплегии при гипокалиемической форме болезни Вестфала - Шахновича обычно возникает

- а)во время тяжелой физической нагрузки
- б)сразу после тяжелой физической нагрузки
- в)в состоянии полного покоя днем
- г)во время ночного сна
- д)во всех перечисленных состояниях

039.Приступ миоплегии при гиперкалиемической (болезнь Гармсторпа) и нормокалиемической форме (болезнь Посканцера и Керра) возникает

- а)во время тяжелой физической нагрузки
- б)во время отдыха после физической нагрузки
- в)в состоянии покоя днем
- г)во время ночного сна
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

040.Тип наследования при хорее Гентингтона характеризуется как

- а)аутосомно-домinantный

- б) аутосомно-рецессивный
- в) рецессивный, сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г) все перечисленное

041. Клиническая картина типичной хореи Гентингтона, кроме хореического гиперкинеза, включает

- а) пластическую экстрапирамидную ригидность
- б) симптом "зубчатого колеса"
- в) акинезию
- г) гипомимию
- д) деменцию

042. Нейрохимические изменения в подкорковых ядрах при болезни Паркинсона характеризуются следующими изменениямиmonoаминов мозга

- а) уменьшением дофамина
- б) увеличением содержания ацетилхолина
- в) снижением содержания норадреналина
- г) все перечисленное
- д) верно а) и в)

043. Болезнь Паркинсона может проявляться следующими синдромами

- а) хореоатетоидным
- б) акинетико-риgidным
- в) вестибуломозжечковым
- г) денторубральный
- д) гиперэксплексией

044. К дофасодержащим препаратам для лечения болезни Паркинсона относятся

- а) мидантан, вирегит
- б) наком, мадопар
- в) парлодель, лизурид
- г) юмекс, депренил
- д) все перечисленные

045. При наследственном эссенциальном дрожании трепмор обычно имеет следующий характер

- а) трепмор покоя
- б) интенционный
- в) статодинамический
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

046. При лечении болезни Паркинсона ежедневная доза L-допа не должна превышать

- а) 2.0 г
- б) 2.5 г
- в) 3.0 г
- г) 3.5 г
- д) 4.0 г

047. При лечении болезни Паркинсона дофасодержащими средствами неврологические побочные симптомы проявляются

- а) судорожным синдромом
- б) вестибулярными расстройствами
- в) хореоатетоидным гиперкинезом
- г) горизонтальным нистагмом
- д) гиперэксплексией

048. При лечении болезни Паркинсона холинолитиками (циклодол, норакин) побочные симптомы проявляются
- а) затуманиванием зрения
  - б) двоением в глазах
  - в) слюнотечением
  - г) сухостью во рту
  - д) верно а) и г)
  - е) верно б) и в)

049. Лечение холинолитиками болезни Паркинсона противопоказано, если у больного имеются
- а) катаракта
  - б) глаукома
  - в) гипертоническая ретинопатия
  - г) диабетическая ретинопатия
  - д) любые из перечисленных заболеваний

050. Лечение холинолитиками болезни Паркинсона противопоказано при заболевании
- а) щитовидной железы
  - б) вилочковой железы
  - в) поджелудочной железы
  - г) предстательной железы
  - д) при всех перечисленных заболеваниях

051. При комбинированном лечении болезни Паркинсона витамин В6 уменьшает эффективность следующих препаратов
- а) L-допа
  - б) накома
  - в) мадопара
  - г) мидантана
  - д) циклодола

052. При эссенциальном наследственном дрожании препаратами выбора являются
- а) α-адренергические блокаторы (пирроксан)
  - б) β-адренергические блокаторы (анаприлин)
  - в) дофасодержащие средства (L-допа, наком)
  - г) агонисты дофаминовых рецепторов (бромкриптин)
  - д) верно а) и б)
  - е) все перечисленные препараты

053. Клиническая картина врожденной юношеской торзионной дистонии (форма Сегава) отличается наличием
- а) вестибуломозжечкового синдрома
  - б) акинетико-риgidного синдрома
  - в) синдрома сенситивной атаксии

- г)пирамидно-мозжечкового синдрома
- д)всего перечисленного

054.При лечении типичной формы хореи Гентингтона обычно применяют

- а)дофасодержащие препараты
- б)нейролептики
- в)агонисты дофамина
- г)антихолинергические препараты
- д)верно а) и г)
- е)верно б), в) и г)

055.Мозжечковую диссинергию Ханта от миоклонус-эпилепсии Унферрихта - Лундборга отличает

- а)наличие мозжечковых симптомов
- б)отсутствие пирамидных симптомов
- в)отсутствие экстрапирамидных симптомов
- г)отсутствие нарушений глубокой чувствительности
- д)все перечисленное

056.Клиническая картина миоклонус-эпилепсии Унферрихта - Лундборга, кроме характерных миоклоний и судорожных приступов, включает

- а)пирамидную спастичность
- б)экстрапирамидную ригидность
- в)снижение интеллекта
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

057.Миоклонические гиперкинезы при миоклонус-эпилепсии Унферрихта - Лундборга усиливаются

- а)при эмоциональном стрессе
- б)при внезапных сенсорных раздражениях
- в)при закрывании глаз
- г)верно а) и б)
- д)при всем перечисленном

058.При болезни Фридрейха имеет место

- а)рецессивный тип наследования
- б)домinantный тип наследования
- в)сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)все перечисленное

059.Среди спиноцеребеллярных атаксий болезнь Фридрейха отличается наличием

- а)деформации стопы
- б)дизрафическим статусом
- в)поражением мышцы сердца
- г)снижением или выпадением рефлексов
- д)верно а) и г)
- е)всего перечисленного

060.Мозжечковая атаксия Пьера - Мари отличается от атаксии Фридрейха

- а)наличием пирамидных патологических симптомов

- б) наличием глазодвигательных нарушений
- в) нарушением походки
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

061. Для семейной спастической параплегии (болезни Штрюмпеля) характерно преобладающее поражение следующих спинальных анатомических структур

- а) пирамидных путей
- б) мозжечковых путей
- в) клеток передних рогов
- г) задних канатиков спинного мозга
- д) верно а) и в)

062. Характерной чертой нижнего парапареза при болезни Штрюмпеля является

- а) преобладание слабости над спастичностью
- б) преобладание спастичности над слабостью
- в) преобладание мозжечковых симптомов над пирамидными
- г) сочетание пирамидных симптомов с фибрилляцией мышц
- д) сочетание пирамидных симптомов с сенситивной атаксией

063. Тип наследственности при спастической семейной параплегии (болезни Штрюмпеля) характеризуется как

- а) аутосомно-доминантный
- б) аутосомно-рецессивный
- в) рецессивный, сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

064. Нейрофибромы при болезни Реклингаузена могут локализоваться

- а) по ходу периферических нервов
- б) в спинномозговом канале по ходу корешков
- в) интракраниально по ходу черепных нервов
- г) на любом из указанных участков

065. Тип наследования нейрофиброматоза (болезни Реклингаузена) характеризуется как

- а) аутосомно-доминантный
- б) аутосомно-рецессивный
- в) рецессивный, сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г) верно а) и б)
- д) неверно все перечисленное

066. Интракраниальный ангиоматоз при синдроме Стерджа - Вебера поражает

- а) вещества мозга
- б) твердую оболочку
- в) мягкую оболочку
- г) одинаково часто все перечисленные структуры

067. Для подтверждения интракраниального поражения при энцефалотригеминальном ангиоматозе достаточно произвести

- а) электроэнцефалографию
- б) пневмоэнцефалографию

- в)реоэнцефалографию
- г)рентгенокраниографию
- д)транскраниальную допплерографию

068.Тип наследования атаксии-телеангиэкзазии (синдром Луи - Бар)  
характеризуется как

- а)аутосомно-доминантный
- б)аутосомно-рецессивный
- в)рецессивный, сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)все перечисленное

069.Для болезни Дауна характерно сочетание следующих признаков

- а)округлый череп, готическое небо, синдактилия, гипотония мышц
- б)долихоцефалия, расщепление неба, арахнодактилия, гипертонус мышц
- в)краниостенотический череп, заячья губа, наличие 6-го пальца, хореоатетоз
- г)наблюдаются сочетание любых перечисленных признаков

070.Тип наследования при синдроме Шегрена - Ларссена характеризуется как

- а)аутосомно-доминантный
- б)аутосомно-рецессивный
- в)рецессивный, сцепленный с полом (через X-хромосому)
- г)все перечисленное

071.Достаточными клиническими признаками в диагностике сирингомиелии являются

- а)сегментарные диссоциированные нарушения чувствительности
- б)наличие дизрафических черт строения опорно-двигательного аппарата
- в)прогрессирующая атрофия мышц в участках, соответствующих сегментарным нарушениям чувствительности
- г)нижний спастический парапарез
- д)все перечисленное
- е)верно а) и б)

072.Для переднероговой формы сирингомиелии характерны

- а)нарушения проприоцептивной чувствительности
- б)спастические парезы
- в)диссоциированный тип нарушений чувствительности
- г)сенситивная атаксия
- д)верно в) и г)
- е)ничего из перечисленного

073.Синдром Клиппеля - Фейля характеризуется на рентгенограмме признаками

- а)краниостеноза
- б)платибазии
- в)остеопороза турецкого седла
- г)выступанием зуба второго шейного позвонка в область проекции задней черепной ямки
- д)срастанием нескольких шейных позвонков

074.Аномалией Арнольда - Киари называется патология, при которой имеется

- а)сращение шейных позвонков
- б)сращение 1-го шейного позвонка с затылочной костью

- в)смещение вниз миндаликов мозжечка
- г)расщепление дужки 1-го шейного позвонка
- д)все перечисленное

075.Наиболее информативными методами исследования при врожденной аномалии мозга Денди - Уолкера являются

- а)вентрикулография
- б)компьютерная томография мозга
- в)миелография
- г)рентгенография крацио-вертебрального перехода
- д)все перечисленные
- е)верно а) и б)

#### **Б1.Б.1.10 ТРАВМЫ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

#### **Б1.Б.1.11 ОПУХОЛИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

001.Согласно современной классификации черепно-мозговой травмы не выделяют

- а)ушиб головного мозга легкой степени тяжести
- б)сдавление головного мозга вследствие эпидуральной гематомы
- в) сотрясение головного мозга тяжелой степени
- г)сдавление головного мозга на фоне его ушиба

002.Диффузное аксональное повреждение головного мозга при черепно-мозговой травме характеризуется

- а)длительным коматозным состоянием с момента травмы
- б)развитием комы после "светлого" периода
- в)отсутствием потери сознания
- г)кратковременной потерей сознания

003.К открытой черепно-мозговой травме относится травма

- а)с ушибленной раной мягких тканей без повреждения апоневроза
- б)с повреждением апоневроза
- в)с переломом костей свода черепа
- г)с переломом костей основания черепа без ликвореи

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

- а)легкой открытой
- б)легкой закрытой
- в)открытой средней тяжести
- г)закрытой средней тяжести

005.Для внутричерепной гипертензии характерна головная боль

- а)распирающего характера
- б)распирающего характера в затылочной части
- в)пульсирующего характера по всей голове
- г)сдавливающего характера в лобно-теменной области

006.Развитие при черепно-мозговой травме гемипареза свидетельствует

- а)о внутричерепной гематоме
- б)об ушибе мозга
- в)о переломе костей черепа

- г)о всем перечисленном
- д)верно а) и б)

007. Тяжесть черепно-мозговой травмы определяется по глубине и продолжительности

- а)амнезии
- б)расстройства жизненно важных функций
- в)гемипареза
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

008.Наиболее постоянными очаговыми симптомами при эпидуральной гематоме являются

- а)расширение зрачка на стороне гематомы
- б)расширение зрачка на противоположной стороне
- в)гемипарез на стороне гематомы
- г)гемипарез на противоположной стороне
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

009.Характерные диагностические признаки субдуральной гематомы получают

- а)при компьютерной томографии
- б)при ангиографии
- в)при эхоэнцефалографии
- г)при всем перечисленном
- д)верно а) и в)

010.Если после черепно-мозговой травмы развиваются ригидность затылочных мышц и светобоязнь при отсутствии очаговых симптомов, то наиболее вероятен диагноз

- а) сотрясение мозга
- б)субарахноидальное кровоизлияние
- в)ушиб мозга
- г)внутричерепная гематома

011.Осложнение черепно-мозговой травмы кровоизлиянием в желудочки мозга характеризуется появлением в клинической картине

- а)плавающего взора
- б)горметонического синдрома
- в)гиперкатаболического типа вегетативных функций
- г)нарушения сознания
- д)двусторонних пирамидных стопных знаков

012.Положительные диагностические признаки субарахноидального кровоизлияния могут быть получены

- а)при лумбальной пункции
- б)при ангиографии
- в)при компьютерной томографии
- г)при всех перечисленных методах
- д)верно а) и в)

013.Острая субдуральная гематома на компьютерной томограмме характеризуется зоной

- а)гомогенного повышения плотности
- б)гомогенного понижения плотности
- в)неоднородного повышения плотности
- г)отека мозга

014.Электроэнцефалографическими признаками поверхностно расположенной супратенториальной опухоли является регистрация

- а)тета-волн в отведении с ограниченного участка
- б)дельта-волн во всех полушарных отведениях
- в)тета-волн в симметричных участках обоих полушарий
- г)верно а) и б)
- д)достоверных признаков не существует

015.Нарастание мидриаза на стороне эпидуральной гематомы и гемипареза на другой стороне обусловлено

- а)асимметричной гидроцефалией
- б)сдавлением коры моторной области
- в)ущемлением ствола в затылочном отверстии
- г)сдавлением ножки мозга
- д)верно а) и б)

016.Краниографические признаки острой травмы черепа характеризуются

- а)"пальцевыми вдавлениями"
- б)усиленным сосудистым рисунком
- в)увеличением глубины турецкого седла
- г)остеопорозом затылочной кости и затылочного полукольца
- д)ни одним из перечисленных признаков

017.Для опухоли премоторной области лобной доли характерны

- а)гемипарез с преобладанием в ноге
- б)моторная афазия
- в)адверсивные эпилептические припадки
- г)атрофия зрительного нерва на стороне опухоли
- д)все перечисленное

018.Проникающей называют черепно-мозговую травму

- а)при ушибленной ране мягких тканей
- б)при повреждении апоневроза
- в)при переломе костей свода черепа
- г)при повреждении твердой мозговой оболочки
- д)при всех перечисленных вариантах

019.Необходимым условием начала лечения больного с тяжелой черепно-мозговой травмой является

- а)введение в вену кардиотонических средств
- б)введение в вену антигипертензивных средств
- в)освобождение дыхательных путей от инородных тел
- г)верно а) и б)

020.Церебральными осложнениями эпидуральной гематомы являются

- а)отек мозга
- б)компрессия мозга

- в)дислокация мозга
- г)нарушение гематоэнцефалического барьера
- д)все перечисленные
- е)верно б) и в)

021. Для коррекции метаболического ацидоза в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы показана внутривенная инфузия

- а)5% раствора глюкозы
- б)4% раствора бикарбоната натрия
- в)раствора поляризующей смеси
- г)любого из перечисленных растворов
- д)верно а) и б)

022. При комбинированной черепно-мозговой травме для лечения артериальной гипотензии в результате кровопотери предпочтение отдается назначению

- а)кардиотонических средств
- б)симпатомиметиков
- в)низкомолекулярных декстранов
- г) $\beta$ -адренергических блокаторов
- д)осмотических диуретиков

023. Причиной артериальной гипертензии при острой тяжелой черепно-мозговой травме являются

- а)церебральная гипоксия
- б)реакция на боль
- в)поражение диэнцефально-мезенцефальных структур
- г)все перечисленное

024. Для лечения внутричерепной гипертензии при острой тяжелой черепно-мозговой травме применяют

- а)осмотические диуретики
- б)глюкокортикоидные препараты
- в)барбитураты
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленное

025. В связи с меньшим влиянием на электролитный баланс для лечения отека мозга при тяжелой черепно-мозговой травме следует выбрать

- а)гидрокортизон
- б)преднизолон
- в)дексаметазон
- г)кортизон
- д)верно а) и б)

026. Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой черепно-мозговой травме целесообразнее назначить

- а)адреналин
- б)норадреналин
- в)метазон
- г)дофамин
- д)эфедрин

027. Наиболее эффективными корректорами гиперметаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме являются
- а) ингибиторы МАО
  - б) трициклические антидепрессанты
  - в) бензодиазепиновые препараты
  - г) барбитураты
  - д) все перечисленные

028. Посттравматическая порэнцефалия характеризуется наличием внутримозговых каналов, соединяющих желудочки мозга
- а) между собой
  - б) с подпаутинным пространством
  - в) с оболочечными кистами
  - г) с внутримозговыми кистами
  - д) все перечисленное
  - е) верно б), в) и г)

029. Гиперактивацию симптоадреналовой системы в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы подавляют
- а) нейролептиками
  - б) антидепрессантами
  - в) барбитуратами
  - г) всем перечисленным
  - д) верно а) и в)

030. Для лечения гиперосмолярного синдрома при тяжелой черепно-мозговой травме не следует назначать
- а) маннитол
  - б) реополиглюкин
  - в) полиглюкин
  - г) альбумин
  - д) 5%-ный раствор глюкозы

031. Для коррекции дефицита антидиуретического гормона в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы назначают
- а) инсуффляции адиурекрина
  - б) водный раствор питрессина
  - в) масляную суспензию вазопрессина
  - г) любой из перечисленных препаратов
  - д) верно а) и б)

032. Для коррекции дефицита дофаминергической активности при выходе из остройшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинето-риgidный синдром) назначают
- а) L-допа
  - б) наком (синемет, мадопар)
  - в) циклодол
  - г) любой из перечисленных препаратов
  - д) верно а) и б)

033. Для угнетения гиперактивации вестибуло-вегетативных рефлексов в остром периоде черепно-мозговой травмы назначают

- а)анаприлирин
- б)беллатаминал
- в)метоклопрамид
- г)все перечисленное
- д)верно б) и в)

034.Ремиттирующее течение первичных опухолей спинного мозга определяется наиболее часто при их локализации

- а)в поясничном отделе
- б)в шейном отделе
- в)в области конского хвоста
- г)в грудном отделе

035.Для лечения посттравматической головной боли, обусловленной снижением внутричерепного давления, назначают вливания

- а)5% раствора глюкозы
- б)0.75% раствора хлористого натрия
- в)дистиллированной воды
- г)любого из перечисленных средств
- д)верно а) и б)

036.Причиной внутричерепной гипотензии после черепно-мозговой травмы может быть

- а)снижение продукции спинномозговой жидкости
- б)усиление всасывания спинномозговой жидкости
- в)скрытая ликворея
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

037.Для лечения посттравматической головной боли, обусловленной внутричерепной гипертензией, назначают

- а)центральные антигипертензивные средства
- б)осмотические диуретики
- г)верно б) и в)
- д)все перечисленное

038.Для диагностики посттравматической ринореи в отделяемом из носа необходимо исследовать

- а)белок
- б)цитоз
- в)сахар
- г)натрий
- д)хлориды

039.Для диагностики посттравматической скрытой ликвореи необходимо произвести рентгенографию или компьютерную томографию головы после введения нерастворимого контраста

- а)в вену
- б)эндолюмбально
- в)в желудочки мозга
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

040.Посттравматическая вестибулопатия может быть результатом

- а)сосудистой дистонии
- б)повышения внутричерепного давления
- в)нарушения нейродинамики в стволовых структурах
- г)верно а) и б)
- д)всего перечисленного

041.При посттравматической вестибулопатии

- а)снижаются вестибуло-вегетативные реакции
- б)усиливаются вестибуло-вегетативные реакции
- в)снижается окуловестибулярная реакция
- г)усиливается окуловестибулярная реакция
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

042.Нестабильность шейного отдела позвоночника после сочетанной краиновертебральной травмы можно выявить с помощью

- а)магнитно-резонансной томографии
- б)компьютерной томографии
- в)латеральной функциональной рентгенографии
- г)нисходящей контрастной миелографии

043.Ремиттирующее течение спинальных опухолей наиболее часто наблюдается

- а)при ангиоретикулемах
- б)при глиомах
- в)при менингиомах
- г)при невриномах
- д)при эпендимомах

044.Посттравматический синдром нормотензивной гидроцефалии (Хакима - Адамса) проявляется триадой симптомов

- а)головная боль, снижение памяти, дезориентированность
- б)головная боль, снижение зрения, атаксия
- в)нарушение походки, недержание мочи, деменция
- г)головокружение, астазия-абазия, сенсорная атаксия

045.Для лечения посттравматической энцефалопатии с нарушением высших корковых функций применяют

- а)психостимуляторы
- б)антидепрессанты
- в)дофаминергические средства
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленное

046.Ноотропные средства при черепно-мозговой травме можно применять

- а)спустя 3 дня после травмы
- б)спустя неделю после травмы
- в)в резидуальном периоде
- г)в любые сроки
- д)верно б) и в)

047. Если острая проникающая черепно-мозговая травма протекает с повышением температуры, необходимо исключить

- а) внутричерепное кровоизлияние
- б) гнойный менингит
- в) абсцесс мозга
- г) верно б) и в)
- д) все перечисленное

048. Психоэмоциональные посттравматические расстройства отличаются от психогенных невротических симптомокомплексов

- а) более стабильным течением
- б) преобладанием депрессивного симптомокомплекса
- в) преобладанием ипохондрического симптомокомплекса
- г) большей резистентностью к лечению психотропными средствами
- д) принципиальных отличий не существует

049. Морфологическим субстратом остаточных явлений тяжелой черепно-мозговой травмы являются

- а) рубцово-спаечные изменения в оболочках
- б) паренхиматозные кисты
- в) разрастание глии в пораженных травмой участках
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

050. Наиболее часто патогенетическим фактором эпилептиформного синдрома после тяжелой черепно-мозговой травмы является нестабильное состояние

- а) паренхиматозной кисты
- б) оболочечной кисты
- в) коллагенового оболочечно-мозгового рубца
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное

051. Эпилептиформный синдром при посттравматической эпилепсии проявляется джексоновскими припадками при локализации патологического очага в области

- а) любой доли
- б) теменной доли
- в) центральных извилин
- г) извилины Гешля
- д) височной доли

052. Эпилептиформный синдром при посттравматической эпилепсии проявляется первичногенерализованными судорогами при патологических очагах

- а) в любой доле
- б) в теменной доле
- в) в височной доле
- г) верно а) и б)
- д) все перечисленное

053. При хронических посттравматических абсцессах мозга корково-подкорковой локализации в клинической картине преобладает

- а) наличие внутричерепной гипертензии
- б) общемозговая симптоматика

- в)эпилептиформный симптомокомплекс
- г)менингеальный синдром
- в)в равной мере все перечисленное

054. Для тенториального (намета мозжечка) синдрома Бурденко - Крамера характерны

- а)боли в глазных яблоках
- б)светобоязнь
- в)кохлеовестибулярные расстройства
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленное

055. Наиболее ранним проявлением гематомиелии травматического происхождения является наличие

- а)расстройств глубокой чувствительности
- б)синдрома Броун - Секара
- в)двигательных проводниковых нарушений
- г)диссоциированных расстройств чувствительности

056. Нестабильность позвоночно-двигательного сегмента при позвоночно-спинальной травме возникает вследствие

- а)компресии позвонков
- б)повреждения фиброзных колец межпозвонковых дисков
- в)повреждения желтых связок
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

057. При коммюции нервного ствола проводимость по нерву полностью восстанавливается не позднее

- а)3 дней
- б)3 недель
- в)3 месяцев
- г)неверно все перечисленное

058. При ушибе нервного ствола

- а)сохраняется анатомическая целостность нерва
- б)происходит полный перерыв нервного ствола
- в)происходит кровоизлияние в ствол нерва и отек окружающих тканей
- г)верно а) и в)
- д)верно б) и в)

059. Среди первичных опухолей спинного мозга наиболее редко встречаются

- а)gliомы
- б)гемангиомы
- в)nevриномы
- г)менингиомы

060. Для сочетанного травматического повреждения нервного ствола и сосудов, питающих нерв, характерно

- а)отечность дистальных отделов конечности
- б)гиперемия дистальных отделов конечности
- в)понижение кожной температуры конечности

- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

061.Каузалгический болевой синдром наиболее часто встречается при ушибе

- а)срединного нерва
- б)локтевого нерва
- в)большеберцового нерва
- г)малоберцового нерва
- д)верно а) и б)
- е)верно а) и в)

062.При травматическом параличе Дюшенна - Эрба страдает функция мышц

- а)дельтовидной и трехглавой плеча
- б)двуглавой и внутренней плечевой
- в)сгибателей кисти
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)
- е)верно б) и в)

063.При травматическом параличе Дежерина - Клюмпке нарушается чувствительность

- а)на наружной поверхности предплечья
- б)на внутренней поверхности кисти
- в)на внутренней поверхности плеча
- г)на наружной поверхности кисти
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

064.Скорость регенерации поврежденного аксона при травматическом разрыве нерва составляет

- а)0.1 мм в сутки
- б)1 мм в сутки
- в)10 мм в сутки
- г)1 мм в 10 дней

065.Наиболее ранним признаком регенерации аксона при травме периферического нерва является

- а)появление парестезий в зоне иннервации поврежденного нерва
- б)появление стойкого болевого синдрома в дистальных участках зоны, иннервируемой поврежденным нервом
- в)регресс трофических расстройств
- г)регресс болевого синдрома в дистальных отделах поврежденной конечности

066.Для травматического разрыва проксимального отдела плечевого сплетения характерны

- а)паралич Дюшенна - Эрба
- б)гипотрофия зубчатой и ромбовидной мышц
- в)паралич Дежерина -Клюмпке
- г)гипотрофия круглого пронатора
- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

067. Для неполного травматического перерыва нервного ствола характерны  
а)сочетание симптомов выпадения с симптомами раздражения в  
чувствительной сфере

- б)сосудистые расстройства в зоне иннервации
- в)выраженный болевой синдром
- г)вегетативно-трофические расстройства в зоне иннервации
- д)все перечисленное
- е)верно а) и б)

068. Для травматического разрыва лучевого нерва в верхней трети плеча характерен паралич

- а)разгибателей предплечья
- б)разгибателей кисти
- в)мышцы, отводящей большой палец
- г)дельтовидной мышцы
- д)верно а), б) и в)
- е)верно а), б) и г)

069. Для травматического разрыва лучевого нерва на уровне средней трети плеча характерны

- а)паралич разгибателей предплечья
- б)выпадение рефлекса с трехглавой мышцы плеча
- в)паралич разгибателей кисти
- г)нарушение чувствительности на внутренней поверхности плеча
- д)верно а) и в)
- е)верно а) и г)

070. Для травматического разрыва лучевого нерва на уровне предплечья характерны

- а)паралич разгибателей предплечья
- б)паралич разгибателей кисти
- в)паралич разгибателей пальцев
- г)атрофия межкостной мышцы кисти
- д)верно в) и г)
- е)все перечисленное

071. Для травматического разрыва локтевого нерва в нижней трети предплечья характерно

- а)нарушение сгибания кисти
- б)нарушение сгибания концевых фаланг 4-го и 5-го пальцев кисти
- в)анестезия в зоне 5-го пальца кисти
- г)атрофия межкостных мышц кисти
- д)верно б) и в)
- е)верно в) и г)

072. Для травматического разрыва срединного нерва в средней трети предплечья характерны

- а)нарушение пронации кисти
- б)нарушение сгибания кисти
- в)нарушение суставно-мышечного чувства в концевой фаланге 2-го пальца
- г)атрофия мышц возвышения большого пальца
- д)все перечисленное
- е)верно в) и г)

073. Для травматического разрыва бедренного нерва ниже пупартовой связки характерны

- а) паралич разгибателей голени
- б) выпадение коленного рефлекса
- в) атрофия четырехглавой мышцы бедра
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

074. Для травматического разрыва бедренного нерва выше пупартовой связки характерны

- а) гипестезия на передней поверхности бедра
- б) паралич сгибателей бедра
- в) паралич разгибателей голени
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)

075. Для травматического ушиба седалищного нерва выше ягодичной складки характерны

- а) парез разгибателей голени
- б) выпадение ахиллова рефлекса
- в) выпадение коленного рефлекса
- г) паралич стопы и пальцев ног
- д) верно а), б), г)
- е) верно б), в), г)

076. Для полного травматического разрыва периферического нерва характерны

- а) боль при перкуссии по ходу нерва ниже места повреждения
- б) парестезия в зоне иннервации поврежденного нерва
- в) вялый паралич и анестезия в зоне иннервации поврежденного нерва
- г) верно а) и в)
- д) верно б) и в)

077. Для лечения каузалгии, вызванной ушибом периферического нерва, применяют

- а) антидепрессанты, нейролептики, симпатолитики
- б) блокады симпатических ганглиев, симпатэктомию
- в) тепловые согревающие процедуры
- г) все перечисленное
- д) верно а) и б)
- е) верно б) и в)

078. Характерными признаками каузалгии являются

а) интенсивные жгучие боли, не соответствующие зоне иннервации травмированного нерва  
б) гипалгезия и парестезии в зоне иннервации травмированного нерва  
в) нестерпимая боль при давлении на нервный ствол  
г) все перечисленные  
д) верно б) и в)

079. При каузалгии эффективным методом физиотерапии является

- а) УВЧ на область локализации боли и сегментарно
- б) СМТ на область проекции симпатических узлов

- в)электрофорез новокаина на область повреждения
- г)грязевые аппликации невысокой температуры (37-С)
- д)все перечисленное
- е)верно б) и г)

080.Основным признаком фантомного болевого синдрома является

- а)гипестезия в культе конечности
- б)ощущение боли в несуществующей части удаленной конечности
- в)отечность, цианоз культи конечности
- г)все перечисленное

081.Для спинальной опухоли эпидуральной локализации наиболее характерен

- а)корешковый синдром
- б)симптом ликворного толчка
- в)симптом вклинения
- г)симптом остистого отростка
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

082.Для интрамедуллярной спинальной опухоли наиболее характерно наличие

- а)сегментарного диссоциированного расстройства чувствительности
- б)корешковых болей положения
- в)ранней блокады субарахноидального пространства
- г)рентгенологического симптома Эльсберга - Дайка

083.Спондилография наименее информативна, если опухоль спинного мозга локализуется

- а)интрамедуллярно
- б)субдурально
- в)эпидурально
- г)эпидурально-экстравертебрально

084.Экстрамедуллярные опухоли спинного мозга наиболее часто располагаются на его

- а)переднебоковой поверхности
- б)задней поверхности
- в)задней и заднебоковой поверхности
- г)передней поверхности

085.Наиболее значительное повышение белка в ликворе наблюдается

- а)при интрамедуллярных опухолях шейного утолщения
- б)при экстрамедуллярных субдуральных опухолях грудного уровня
- в)при интрамедуллярных опухолях на уровне поясничного утолщения
- г)при опухолях конского хвоста
- д)при экстрамедуллярных субдуральных опухолях на уровне поясничного утолщения

086.Наиболее часто эпилептические припадки наблюдаются

- а)при менингиомах
- б)при астроцитомах
- в)при мультиформных глиобластомах
- г)ни при чем из перечисленного

087. Опухолью передних отделов боковых желудочков наиболее часто является  
а) менингиома  
б) хориоидпапиллома  
в) эпендимома  
г) астроцитома

088. Наиболее часто встречаются невриномы нерва  
а) зрительного  
б) тройничного  
в) слухового  
г) подъязычного  
д) добавочного

089. Генерализованные эпилептиформные припадки чаще бывают при локализации опухоли в следующей доле мозга  
а) лобной  
б) височной  
в) теменной  
г) затылочной  
д) одинаково часто в любой из перечисленных

090. Адверсивные судорожные приступы с насильственным поворотом головы в здоровую сторону чаще наступают при локализации опухоли в следующей доле мозга  
а) лобной  
б) теменной  
в) височной  
г) затылочной  
д) одинаково часто в любой из перечисленных

091. Симптом корешковых болей положения наиболее характерен  
а) для эпидуральных неврином  
б) для субдуральных неврином  
в) для эпидуральных менингиом  
г) для субдуральных менингиом

092. Дугообразная деструкция пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком  
а) невриномы слухового нерва  
б) холестеатомы мосто-мозжечкового угла  
в) невриномы тройничного нерва  
г) всех перечисленных новообразований

093. Радиоизотопная  $\gamma$ -сцинтиграфия головы малоинформативна  
а) при арахноидэндотелиомах  
б) при менингосаркомах  
в) при доброкачественных глиомах  
г) при метастатических опухолях

094. Эхо-энцефалоскопия наиболее информативна при локализации опухоли  
а) в височной доле

- б) в задней черепной ямке
- в) в стволе мозга
- г) в затылочной доле

095. При отсутствии признаков интракраниальной гипертензии лумбальная пункция не противопоказана при подозрении на опухоль

- а) задней черепной ямки
- б) височной доли
- в) III нерва
- г) все перечисленное

096. Наиболее высокий уровень накопления радиофармпрепарата при проведении г-сцинтиграфии характерен

- а) для менингиом
- б) для крациофарингиом
- в) для аденом гипофиза
- г) для неврином
- д) для астроцитом

097. Опухоли спинного мозга наиболее часто локализуются

- а) интрамедуллярно
- б) эпидурально
- в) интрамедуллярно, субдурально
- г) одинаково часто при всех перечисленных локализациях

098. Невринома III нерва отличается от других опухолей задней черепной ямки

- а) ранним развитием гипертензионно-гидроцефального синдрома
- б) ранним снижением зрения
- в) побледнением дисков зрительных нервов
- г) выраженной белково-клеточной диссоциацией
- д) усилением симптомов при переменах положения головы

099. При опухоли височной доли определить сторону поражения позволяют

- а) большие судорожные припадки
- б) абсансы
- в) зрительные галлюцинации
- г) верхнеквадрантная гемианопсия

100. Гемианопсия при внутримозговой опухоли височной доли наступает в результате поражения

- а) перекреста зрительных нервов
- б) зрительного тракта
- в) первичных зрительных центров
- г) путей в лучистом венце
- д) верно б) и г)

101. Для опухоли височной доли доминантного полушария характерна

- а) моторная, сенсорная афазия
- б) сенсорная, амнестическая афазия
- в) моторная, семантическая афазия
- г) сенсорная афазия, аутотопогнозия
- д) моторная афазия, аутотопогнозия

102.Дифференциальным признаком опухоли верхней теменной дольки является  
а)пирамидный гемипарез с преобладанием в руке  
б)контралатеральная гемигипальгезия  
в)контралатеральная болевая гемипарестезия  
г)контралатеральная гомонимная гемианопсия

103.Ранними симптомами опухоли лобно-мозолистой локализации являются  
а)двусторонний пирамидный парез в ногах  
б)нарушения координации  
в)астазия-абазия  
г)нарушения поведения  
д)битемпоральные дефекты поля зрения

104.Отличительным признаком опухоли верхней теменной дольки является  
а)преобладание пареза в руке  
б)вязкий характер пареза  
в)расстройства чувствительности по гемитипу  
г)боли в зоне расстройств чувствительности  
д)верно а) и б)  
е)верно в) и г)

105.Среди афатических нарушений при опухоли нижней теменной дольки наступает  
а)моторная афазия  
б)сенсорная афазия  
в)семантическая афазия  
г)амнестическая афазия

106.Экстраселлярный рост и признаки снижения функции гипофиза характерны для аденом гипофиза следующего гистологического типа  
а)эозинофильных  
б)базофильтых  
в)хромофобных  
г)для всех перечисленных типов в одинаковой степени

107.Для офтальмологической стадии супраселлярного роста аденомы гипофиза характерны  
а)гомонимная гемианопсия  
б)биназальная гемианопсия  
в)битемпоральная гемианопсия  
г)все перечисленное

108.К развитию акромегалии приводят аденомы гипофиза  
а)эозинофильные  
б)базофильтые  
в)хромофобные  
г)любого гистологического типа из перечисленных

109.Признаки акромегалии при аденоме гипофиза можно уменьшить  
а)бромидом натрия  
б)бромкриптином  
в)бромкамфорой

- г)любым из перечисленных препаратов
- д)ни одним из перечисленных препаратов

110.Среди опухолей области турецкого седла обызвествление чаще наблюдают

- а)в аденоме гипофиза
- б)в крациофарингиоме
- в)в арахноидэндотелиоме бугорка турецкого седла
- г)в глиоме зрительного нерва

111.Бурный асептический менингит наступает при прорыве и опорожнении кисты

- а)эозинофильной аденомы
- б)базофильной аденомы
- в)хромофонной аденомы
- г)крациофарингиомы

112.Синдром Бурденко - Крамера (боль в лобно-глазничной области, светобоязнь и слезотечение) при опухолях задней черепной ямки обусловлен

- а)сдавлением структур передней черепной ямки при передне-заднем смещении мозга
- б)нарушением ликвороциркуляции при близости опухоли к средней линии
- в)общностью иннервации структур передней и задней черепной ямки
- г)всеми перечисленными факторами

113.Бitemporальная гемианопсия при опухолях задней черепной ямки обусловлена

- а)компрессией хиазмы при передне-задней дислокации мозга
- б)гидроцефалией III желудочка
- в)нарушением кровообращения в хиазме
- г)всеми перечисленными факторами

114.Вынужденное положение головы при субтенториальных опухолях реже наблюдается при опухоли

- а)мосто-мозжечкового угла
- б)I желудочка
- в)червя мозжечка
- г)полушарий мозжечка
- д)одинаково часто при любой из указанных локализаций

115.Синдром Гертвига - Мажанди при субтенториальных опухолях реже наблюдается при опухоли

- а)червя мозжечка
- б)полушарий мозжечка
- в)мосто-мозжечкового угла
- г)варолиева моста
- д)одинаково часто при любой из указанных локализаций

116.Синдром Гертвига - Мажанди при супратенториальных опухолях чаще возникает при опухоли

- а)гипофиза
- б)эпифиза (шишковидной железы)
- в)височной доли
- г)затылочной доли
- д)одинаково часто при любой из указанных локализаций

117. Изотопная g-сцинтиграфия наиболее информативна при локализации опухоли  
а) в полушариях мозга  
б) в задней черепной ямке  
в) в базальной области мозга  
г) в области краиновертебрального перехода

118. При опухоли нижних отделов червя мозжечка (флоккуло-нодулярный синдром) характерным признаком является

- а) нарушение статики и походки
- б) нарушение координации в конечностях
- в) туловищная атаксия без дискоординации в конечностях
- г) нижний пирамидный парапарез
- д) вертикальный нистагм

119. К опухолям ЦНС оболочечно-сосудистого ряда относятся

- а) астроцитомы
- б) олигодендроглиомы
- в) мультиформные спонгиобластомы
- г) арахноидэндотелиомы
- д) все перечисленные

120. К ранним симптомам арахноидэндотелиомы бугорка турецкого седла относятся

- а) снижение обоняния
- б) головная боль
- в) снижение зрения
- г) альтернирующий синдром Вебера
- д) все перечисленные

121. Для расстройств зрения при арахноидэндотелиоме бугорка турецкого седла характерны

- а) центральная и паракентральная скотома
- б) гомонимная гемианопсия
- в) бitemporальная гемианопсия
- г) биназальная гемианопсия

122. Перкуссия головы усиливает головную боль при опухоли головного мозга, так как при этом усиливаются

- а) нарушения ликвороциркуляции
- б) нарушения внутричерепного кровообращения
- в) натяжение и дислокация оболочек и черепных нервов
- г) затруднения венозного оттока
- д) все перечисленные факторы

123. При конвекситальной локализации опухоли височной доли галлюцинации чаще бывают

- а) зрительные
- б) слуховые
- в) обонятельные
- г) вкусовые

124. При базальной локализации опухоли височной доли галлюцинации чаще бывают

- а) зрительные
- б) слуховые
- в) обонятельные
- г) все перечисленные

125. Отоневрологическое исследование не помогает диагностике опухоли

- а) варолиева моста
- б) продолговатого мозга
- в) мосто-мозжечкового угла
- г) III черепного нерва
- д) гипофиза

126. Компьютерная томография наиболее информативна при локализации опухоли

- а) в полушариях головного мозга
- б) в базальной зоне головного мозга
- в) в задней черепной ямке
- г) в краиновертебральной области

127. Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта ("обрубленная пирамида") является характерным рентгенологическим признаком

- а) невриномы слухового нерва
- б) невриномы тройничного нерва
- в) холестеатомы мосто-мозжечкового угла
- г) всех перечисленных новообразований

128. Первичным источником метастатических опухолей ЦНС чаще является рак

- а) легких
- б) желудка
- в) грудной железы
- г) матки
- д) предстательной железы

129. Рвота при супратенториальных опухолях рассматривается как общемозговой симптом, поскольку возникает

- а) вне связи с приемом пищи
- б) независимо от перемены положения тела
- в) после кратковременного ощущения тошноты
- г) при повышении внутричерепного давления
- д) все перечисленное

130. Отличительный признак неврита зрительного нерва от поражений нерва при опухолях головного мозга

- а) жалобы на затуманивание зрения
- б) концентрическое сужение полей зрения
- в) быстрое снижение остроты зрения
- г) картина первичной атрофии зрительного нерва
- д) все перечисленное

131. Синдром Фостера - Кеннеди характеризуется

- а) атрофией и застоем диска на стороне опухоли

- б)атрофией и застоем диска с двух сторон
- в)атрофией диска на стороне опухоли
- г)застоем диска на стороне опухоли и атрофией на противоположной стороне

132.Синдром Фостера - Кеннеди можно наблюдать при локализации опухоли в области

- а)ольфакторной ямки
- б)параселлярной области
- в)малых крыльев основной кости
- г)буторка турецкого седла
- д)верно б) и в)

### **Б1.Б.1.12 НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕВРОЛОГИИ**

001.Компьютерная томография мозга противопоказана, если у больного с поражением головного мозга

- а)диагностирован инфаркт миокарда
- б)появились признаки поражения ствола
- в)бессознательное состояние
- г)лучевая болезнь
- д)все перечисленное

002.Симптом "вклинивания" при проведении лумбальной пункции у больного с объемным спинальным процессом характеризуется

- а)усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен
- б)нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку
- в)усилением корешковых болей при сгибании головы к груди
- г)нарастанием неврологической симптоматики после пункции

003.Решающее значение в диагностике менингита имеет

- а)острое начало заболевания с повышением температуры
- б)острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- в)изменения спинномозговой жидкости
- г)присоединение инфекционно-токсического шока

004.Потеря сознания при синкопальном состоянии обычно длится не более

- а)10 с
- б)1 мин
- в)3 мин
- г)5 мин

005.Компьютерная томография выявляет зону гиподенсивности в очаге ишемического инсульта от начала заболевания через

- а)1 ч
- б)2 ч
- в)4 ч
- г)6 ч и более

006.Для коматозного состояния не характерно

- а)снижение сухожильных рефлексов
- б)двусторонний симптом Бабинского

- в) угнетение брюшных рефлексов
- г) угнетение зрачковых реакций
- д) целенаправленные защитные реакции

007. Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать

- а) ангиографию
- б) реоэнцефалографию
- в) компьютерную томографию
- г) транскраниальную допплерографию

008. Главной причиной церебральной ишемии при остром инфаркте миокарда с нарушением ритма (кардиоцеребральный синдром) является

- а) повышение вязкости крови
- б) повышение активности свертывающей системы
- в) ухудшение реологических свойств крови
- г) снижение системного перфузионного давления
- д) повышение агрегации форменных элементов крови

009. Решающее влияние на прогноз больных с преходящим нарушением мозгового кровообращения оказывает

- а) адекватный уровень артериального давления
- б) состояние вязкости и текучести крови
- в) состояние свертывающей системы крови
- г) сохранная проходимость приводящих артерий
- д) продолжительность эпизодов преходящей ишемии

010. К развитию тромбоза мозговых артерий не приводит

- а) снижение артериального давления и замедление кровотока
- б) повышение вязкости и агрегации
- в) повышение коагуляционной активности крови
- г) повышение фибринолитической активности крови

011. Чтобы купировать мышечные проявления нейрогенного гипервентиляционного синдрома, назначают

- а) прозерин
- б) глюконат или хлорид кальция
- в) хлорид натрия
- г) хлорид калия
- д) все перечисленное
- е) верно а) и б)

012. Мышечно-тонические пароксизмы сопровождают следующие формы вегетативных кризов

- а) симпатоадреналовый
- б) вагоинсулярный
- в) смешанный (вагосимпатический)
- г) криз при гипервентиляционном синдроме
- д) нейрогенный обморок

013. Внутримозговое обкрадывание очага ишемического инсульта наступает в результате

- а)нарушения ауторегуляции кровообращения в очаге
- б)спазма сосудов пораженного участка мозга
- в)спазма сосудов неповрежденных отделов мозга
- г)расширения "здоровых" сосудов неповрежденных отделов мозга
- д)раскрытия артериовенозных анастомозов

014. Для I-й стадии синдрома диссеминированного внутрисосудистого свертывания не характерно наличие

- а)гипокоагуляции
- б)гиперкоагуляции
- в)внутрисосудистой агрегации форменных элементов
- г)блокады микроциркуляции

015. Для тромбоза мозговых сосудов наиболее характерно

- а)наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак
- б)наличие симптомов предвестников
- в)постепенное формирование очаговой симптоматики
- г)малая выраженность общемозговой симптоматики
- д)отсутствие смещения М-эха

016. Для купирования мигренозного статуса не применяются препараты

- а)противосудорожные и противорвотные
- б)дегидратирующие и глюкокортикоиды
- в)антихолинергические и антихолинэстеразные
- г)транквилизаторы и антидепрессанты
- д)антигистаминные и анальгетики

017. Для инсульта, развивающегося по механизму сосудистой мозговой недостаточности, не характерно наличие

- а)высокого артериального давления
- б)низкого артериального давления
- в)ортостатических эпизодов в анамнезе
- г)острой сердечной недостаточности

018. Для купирования приступа мигрени наиболее эффективны препараты

- а)эротамина
- б)анальгетики
- в)антигистаминовые
- г)антисеротониновые
- д)противосудорожные

019. Показанием к гиперволемической гемодиллюции при ишемическом инсульте является наличие

- а)анурии
- б)сердечной недостаточности
- в)артериального давления ниже 120/60 мм рт. ст.
- г)артериального давления выше 200/100 мм рт. ст.
- д)гематокрита 42%

020. Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна в случае

- а)молодого возраста больного

- б)продолжительности закупорки менее 6 часов
- в)отсутствия анурии
- г)геморрагического синдрома
- д)артериального давления ниже 200/100 мм рт. ст.

021.Антикоагулянты при ишемическом инсульте не противопоказаны при наличии

- а)ревматизма
- б)артериального давления выше 200/100 мм рт. ст.
- в)заболеваний печени
- г)язвенной болезни желудка
- д)тромбоцитопатии

022.Для мигренозного статуса не характерны

- а)серия тяжелых, следующих друг за другом приступов
- б)повторная многократная рвота
- в)тоникоклонические судороги
- г)повышение внутричерепного давления
- д)признаки раздражения оболочек мозга

023.Наиболее эффективным в лечении диссеминированного внутрисосудистого свертывания является

- а)хлористый кальций и викасол
- б)эпсилонаминокапроновая кислота
- в)гепарин с антитромбином
- г)гепарин с замороженной плазмой
- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

024.При гипертоническом кровоизлиянии в мозг применение антифибринолитиков (эпсилонаминокапроновая кислота и др.) не показано, поскольку

- а)высок риск повышения артериального давления
- б)возможно значительное повышение внутричерепного давления
- в)кровоизлияние уже завершилось
- г)возможно усиление менингеального синдрома
- д)возможно усиление цефалгического синдрома

025.Для гипертонического кровоизлияния в мозг не характерно наличие

- а)сдавления и разрушения вещества мозга излившейся кровью
- б)вазопареза в области кровоизлияния
- в)смещения ствола головного мозга
- г)закупорки артерий основания мозга
- д)отека вещества мозга

026.При паренхиматозно-субарахноидальном кровоизлиянии обязательным является

- а)утрата сознания
- б)кровянистый ликвор
- в)смещение срединного эхо-сигнала
- г)контралатеральный гемипарез
- д)все перечисленное

027.При кровоизлиянии в ствол мозга не является обязательным

- а)поражение черепно-мозговых нервов
- б)менингеальный синдром
- в)зрачковые расстройства
- г)двусторонние пирамидные симптомы

028.При кровоизлиянии в мозжечок обязательным является наличие

- а)утраты сознания, гемипареза
- б)динамической атаксии
- в)глазодвигательных расстройств
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

029.Синдром диссеминированного внутрисосудистого свертывания характерен

- а)для тромботического инфаркта
- б)для нетромботического инфаркта
- в)для геморрагического инфаркта
- г)для кровоизлияния в мозг
- д)ни для чего из перечисленного

030.Горметонией называют состояние, при котором наблюдается

- а)генерализованная гипотония мышц в сочетании с нарушением ритма дыхания
- б)повышение мышечного тонуса в сгибателях верхних конечностей и разгибателях нижних конечностей
- в)повышение мышечного тонуса в разгибателях верхних конечностей и сгибателях нижних конечностей
- г)повторяющиеся пароксизмы повышения мышечного тонуса в разгибателях конечностей

031.Для гипертонического субарахноидального кровоизлияния обязательным признаком является

- а)утрата сознания
- б)зрачковые расстройства
- в)нистагм
- г)менингеальный синдром
- д)двусторонние пирамидные патологические знаки

032.Для дегидратирующей терапии гипертонического кровоизлияния в мозг при артериальном давлении 230/130 мм рт. ст. и осмолярности крови выше 300 мосм/л следует выбрать

- а)мочевину
- б)стероиды
- в)маннитол
- г)лазикс

033.Папаверин в острейшей стадии гипертонического кровоизлияния в мозг не следует назначать

- а)при утрате сознания и менингеальном синдроме
- б)при застое на глазном дне и реографических признаках гипотонии церебральных сосудов
- в)при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст.
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

034. При гипертоническом субарахноидальном кровоизлиянии не следует применять

- а)анальгетики
- б)антифибринолитики
- в)дегидратирующие препараты
- г)спазмолитики
- д)антигипертензивные средства

035. Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, назначают

- а)седуксен
- б)аминазин
- в)гексенал
- г)галоперидол
- д)любой из перечисленных препаратов

036. Противопоказанием к транспортировке в неврологический стационар является

- а)утрата сознания
- б)рвота
- в)психомоторное возбуждение
- г)инфаркт миокарда
- д)отек легкого

037. При консервативном лечении субарахноидального кровоизлияния из аневризмы назначают с первого дня

- а)хлористый кальций и викасол
- б)фибринолизин и гепарин
- в)эпсилонаминокапроновую кислоту
- г)верно а) и б)
- д)верно а) и в)

038. Для разрыва аневризмы конвекситальных артерий мозга обязательны все перечисленные симптомы, кроме

- а)утраты сознания
- б)головной боли
- в)очаговых неврологических симптомов
- г)менингеального синдрома

039. При разрыве супратенториальной артериовенозной аневризмы чаще, чем при разрыве артериальной аневризмы, происходит

- а)истечение крови в цистерны основания мозга
- б)развитие менингеального синдрома
- в)развитие асимметричной гидроцефалии
- г)развитие внутримозговой гематомы
- д)утрата зрения и глазодвигательные расстройства

040. Для инструментальной диагностики спонтанного субарахноидального кровоизлияния абсолютно необходимы данные

- а)ангиографии
- б)реоэнцефалографии
- в)ультразвуковой допплерографии
- г)компьютерной томографии

д)радиоизотопной сцинтиграфии

041. Для клинических проявлений тромбоза поверхностных мозговых вен наиболее характерным является

- а)наличие общемозговых симптомов
- б)отек дисков зрительных нервов
- в)изменчивость очаговых полушарных симптомов
- г)менингеальный синдром
- д)субфебрилитет

042. Тромбоз глубоких мозговых вен отличается от тромбоза поверхностных мозговых вен наличием

- а)общемозговых симптомов
- б)признаков застоя на глазном дне
- в)признаков поражения ствола головного мозга
- г)менингеального синдрома

043. Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают

- а)а-токоферол и рутин
- б)фибринолизин и калликреин-депо
- в)эпсилонаминокапроновую кислоту
- г)гепарин и замороженную плазму
- д)все перечисленное

044. Витамин Е при остром нарушении мозгового кровообращения назначают с целью

- а)коррекции лактацидоза
- б)коррекции гиперкоагуляции
- в)коррекции гиперагрегации
- г)торможения активации перекисного окисления липидов
- д)торможения активации антифибринолитической системы

045. Для лечения нарушений венозного кровообращения мозга при нормальном уровне системного артериального давления не следует применять

- а)b-адренергические блокаторы
- б)антикоагулянты
- в)антиагреганты
- г)препараты ксантинового ряда

046. Для ишемии в верхнем сосудистом бассейне спинного мозга характерны

- а)синдром внутричерепной гипертензии
- б)вялый парез рук и спастический парез ног
- в)синдром паралитического ишиаса
- г)недержание мочи и кала
- д)верно в) и г)

047. Развитие синдрома Уотерхауса - Фридриксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерно для тяжелого течения

- а)стафилококкового менингита
- б)пневмококкового менингита
- в)менингита, вызванного вирусом Коксаки

- г)менингококкового менингита
- д)лимфоцитарного хориоменингита

048. Из следующих противовирусных препаратов для лечения энцефалитов не применяются

- а)оксолин
- б)идоксуридин
- в)метисазон
- г)ацикловир
- д)аденозин-арabinозид

049. Для тенториального (намета мозжечка) синдрома Бурденко - Крамера характерны

- а)боли в глазных яблоках
- б)светобоязнь
- в)кохлеовестибулярные расстройства
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленное

050. Наиболее эффективным при лечении гнойного менингита, вызванного синегнойной палочкой, является

- а)бензилпенициллин
- б)клиндамицин
- в)эритромицин
- г)гентамицин

051. Клиническую картину острого лимфоцитарного хориоменингита Армстронга отличает значительная выраженность

- а)лихорадки
- б)менингеального синдрома
- в)гипертензионного синдрома
- г)нарушения сознания
- д)светобоязни

052. При неустановленном возбудителе бактериального гнойного менингита целесообразно применять

- а)цефалексин (цефорекс)
- б)клиндамицин (далацин)
- в)эритромицин (эритефан)
- г)цефотаксим (клафоран)

053. Для лечения менингококкового менингита следует выбрать

- а)клиндамицин
- б)тетрациклин
- в)эритромицин
- г)канамицин
- д)левомицетин

054. Субарахноидальное кровоизлияние как осложнение основного заболевания встречается при менингите, вызванном

- а)пневмококком
- б)вирусом паротита

- в)клебсиеллой
- г)палочкой Афанасьева - Пфейффера
- д)стрептококком

055.Абсцессы мозга как осложнение основного заболевания чаще встречаются при менингите, вызванном

- а)палочкой Афанасьева - Пфейффера
- б)стафилококком
- в)пневмококком
- г)лептоспирями

056.Безусловным клиническим признаком перелома основания черепа является

- а)кровотечение из уха
- б)ликворея из уха
- в)кровянистый ликвор
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленное

057.Нарастание мидриаза на стороне эпидуральной гематомы и гемипареза на другой стороне обусловлено

- а)асимметричной гидроцефалией
- б)сдавлением моторной области коры
- в)ущемлением ствола в затылочном отверстии
- г)придавливанием ножки мозга к мозжечковому намету
- д)верно а) и б)

058.Для острого очагового поперечного миелита на нижнегрудном уровне не характерно наличие

- а)нижней параплегии
- б)проводникового типа нарушения чувствительности
- в)нарушений функций тазовых органов
- г)блокады субарахноидального пространства

059.При лечении острого рассеянного энцефаломиелита для коррекции аутоиммунных нарушений применяют

- а)нестероидные противовоспалительные средства
- б)анаболические стероидные препараты
- в)синтетические глюкокортикоиды
- г)эстрогенные стероидные препараты
- д)эстрогенные нестероидные препараты

060.Двигательные нарушения при второй атаке острого эпидемического переднего полиомиелита, возникающей после "малой болезни" и последующего латентного периода, характеризуются наличием

- а)судорог мышц
- б)фибриллярных подергиваний
- в)вялых параличей
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и б)

061.Для холинергического криза не характерно наличие

- а)мидриаза

- б) гиперсаливации
- в) усиления перистальтики кишечника
- г) миофибрилляций
- д) верно б) и г)
- е) всего перечисленного

062. Подозрение на объемный процесс головного мозга возникает, если заболевание характеризуется признаками

- а) нарастающей внутричерепной гипертензии
- б) очагового церебрального поражения
- в) общемозговыми симптомами
- г) верно а) и б)
- д) всеми перечисленными

063. Вегетативные симптомы холинергического криза снимаются введением

- а) ганглиоблокаторов
- б) мышечных релаксантов
- в) атропина
- г) адреналина
- д) норадреналина

064. Эффективным методом лечения абсцесса мозга является

- а) массивное введение антибиотиков и дегидратирующих препаратов
- б) хирургическое удаление абсцесса
- в) промывание полости абсцесса диоксидином
- г) промывание полости абсцесса антибиотиками
- д) применение противовоспалительных доз лучевой терапии

065. Термином "табетические кризы" у больных спинной сухоткой обозначают

- а) пароксизмы тахикардии
- б) колебания артериального давления
- в) пароксизмы болей рвущего характера
- г) эпизоды профузной потливости и общей слабости
- д) все перечисленное

066. Неврологические симптомы острого спинального эпидурита представлены

- а) корешковыми болями
- б) синдромом компрессии спинного мозга
- в) утратой сознания
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

067. Дифференциальная диагностика острого гнойного эпидурита проводится

- а) с экстрамедуллярной опухолью
- б) с менингомиелитом
- в) с блокированным гнойным менингитом
- г) с разрывом спинальной артериовенозной мальформации
- д) со всем перечисленным
- е) верно б) и в)

068. Для острого некротического герпетического энцефалита характерно преимущественное поражение следующих образований головного мозга

- а)височных долей, лимбической области
- б)лобных долей
- в)теменных и затылочных долей
- г)мозжечка
- д)моста мозга, продолговатого мозга

069.Кома при менингоэнцефалите характеризуется следующими признаками, кроме

- а)наличия общеинфекционных симптомов
- б)менингеального синдрома
- в)очаговых неврологических симптомов
- г)снижения уровня белка в ликворе
- д)снижения уровня глюкозы в ликворе

070.Для прорыва абсцесса мозга в ликворные пути обязательны

- а)утрата сознания
- б)очаговая неврологическая симптоматика
- в)симптомы поражения ствола мозга
- г)нейтрофильный состав крови
- д)плеоцитоз в ликворе

071.Для гнойного эпидурита на грудном уровне наиболее характерна следующая триада симптомов

- а)головная боль, расстройство функции тазовых органов, боль между лопатками
- б)субфебрилитет, атаксия, нижний спастический парапарез
- в)наличие гнойного очага в организме, корешковый синдром, синдром сдавления спинного мозга
- г)плеоцитоз в ликворе, симптом Кернига, симптом Брудзинского

072.Тромбоз поперечного и сигмовидного синуса от тромбоза кавернозного синуса отличает

- а)расстройство сознания
- б)менингеальный синдром
- в)поражение II-XII черепных нервов
- г)признаки застоя на глазном дне

073.При отравлении аминазином наблюдается

- а)снижение остроты зрения
- б)дипlopия
- в)парез взора вверх
- г)мидриаз
- д)миоз

074.При отравлении фосфорорганическими соединениями снижение артериального давления, брадикардия, сужение зрачков обусловлены

- а)повышением активности симпатической системы
- б)снижением активности симпатической системы
- в)повышением активности парасимпатической системы
- г)снижением активности парасимпатической системы

075.Для поражения ботулиническим токсином не характерны

- а)гастроэнтерит

- б)поражение блуждающего, диафрагмального, глазодвигательного нервов
- в)сухость во рту
- г)диссоциация между тахикардией и невысокой температурой
- д)гиперсаливация

076.Повышение гематокрита наиболее характерно для гипергликемической комы

- а)кетоацидотической
- б)гиперосмолярной
- в)лактацидотической
- г)всех перечисленных

077.Для острого полирадикулоневрита Гийена - Барре в сравнении с другими формами полирадикулоневритов более характерны

- а)вязкие параличи дистальных отделов конечностей
- б)нарушение чувствительности в дистальных отделах конечностей
- в)нарушение дыхания
- г)белково-клеточная диссоциация в ликворе
- д)менингеальный синдром

078.Для острого рассеянного энцефаломиелита не характерно развитие

- а)пирамидных нарушений
- б)расстройства глубокой чувствительности
- в)вестибуло-мозжечковых расстройств
- г)экстрапирамидных нарушений
- д)нарушения функции тазовых органов

079.Сопор в отличие от комы характеризуется

- а)сохранностью верbalного контакта
- б)сохранностью целенаправленных защитных двигательных реакций
- в)отсутствием целенаправленных защитных двигательных реакций
- г)отсутствием реакций на внешние раздражители

080.При миоплегическом статусе назначают

- а)антихолинэстеразные средства
- б)антихолинергические средства
- в)мышечные релаксанты
- г)бензодиазепины

081.При тетаническом статусе не следует вводить

- а)транквилизаторы
- б)нейролептики
- в)антikonвульсанты
- г)антихолинэстеразные средства

082.Для лечения холинергического криза не следует назначать

- а)антихолинэстеразные средства
- б)седативные средства
- в)кардиотоники
- г)спазмолитики
- д)периферические холинолитики

083.Миастенический криз не сопровождается

- а)пароксизмальным усилением мышечной слабости
- б)угнетением глотания
- в)гиперсаливацией, брадикардией
- г)нарушением витальных функций
- д)всем перечисленным

084.Холинергический криз сопровождается всем перечисленным, кроме

- а)сужения зрачков, слюнотечения, тошноты, диареи, болей в животе
- б)пароксизмальной мышечной слабости, гипотонии
- в)дрожания и фасцикулярных подергиваний, потливости
- г)головной боли
- д)тахикардии

085.Объем помощи на догоспитальном этапе в случае неотложного состояния ограничивается назначением средств, необходимых

- а)для купирования нарушений сердечной деятельности
- б)для купирования нарушений дыхания
- в)для обеспечения безопасной транспортировки в стационар
- г)для снятия болевого синдрома
- д)для прекращения рвоты

086.Для диагностики повреждения спинного мозга при травме позвоночника необходимо произвести

- а)рентгенографию
- б)компьютерную томографию
- в)магнитно-резонансную томографию
- г)люмбальную пункцию
- д)все перечисленное
- е)достаточно а) и в)

087.Потребность в искусственной вентиляции легких может возникнуть при всех перечисленных неврологических заболеваниях, кроме

- а)пароксизимальных миоплегий
- б)полинейропатии Гийена - Барре
- в)бокового амиотрофического склероза
- г)миастении
- д)инфаркта каудального отдела продолговатого мозга

088.Показанием к осуществлению искусственной вентиляции легких в режиме умеренной гипервентиляции служит следующее кислотно-щелочное состояние

- а)метаболический ацидоз
- б)дыхательный алкалоз
- в)артериальная гипокапния
- г)артериальная гиперкапния
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

089.Для коррекции метаболического ацидоза следует провести внутривенное капельное вливание

- а)реополиглюкина
- б)гемодеза
- в)бикарбоната натрия

- г)альбумина
- д)изотонического хлорида натрия

090. Содержанием интенсивной терапии является все перечисленное, кроме

- а)восстановления утраченных жизненных функций
- б)коррекции нарушений сердечной деятельности
- в)коррекции нарушений дыхания
- г)восстановления нормального кислотно-щелочного состояния
- д)все перечисленное

091. Решающую роль в эффективности интенсивной терапии играет введение лекарств

- а)способом, соответствующим особенностям фармакокинетики
- б)обязательно в кровеносное русло
- в)отвечающих требуемым особенностям фармакодинамики
- г)длительно циркулирующих в крови
- д)быстро выделяющихся из организма

092. При тиреотоксическом кризе не наблюдается

- а)подъем температуры
- б)повышение артериального давления, тахикардия
- в)жажда
- г)делирий
- д)судорожные подергивания

093. Для поражения нервной системы при острой перемежающейся порфирии не характерны

- а)бульбарный синдром
- б)изменение психики
- в)полинейропатия
- г)пирамидный гемипарез
- д)эпилептиформные припадки

094. Острый полирадикулоневрит типа Ландри от других острых полирадикулоневритов отличают

- а)вялые параличи дистальных отделов конечностей
- б)сухожильная арефлексия
- в)нарушение дыхания
- г)нарушение чувствительности в дистальных отделах конечностей
- д)восходящий тип последовательности появления неврологических симптомов

095. При катаплексии не наблюдается

- а)потеря мышечного тонуса во всех конечностях
- б)потеря сознания
- в)выпадение сухожильных рефлексов
- г)выпадение кожных рефлексов
- д)возникновение пароксизма после эмоциональной реакции

096. При симпатоадреналовом пароксизме обычно нет

- а)артериальной гипертензии
- б)тахикардии
- в)головной боли

г)гипогликемии

097. Для симптоадреналового пароксизма характерно все перечисленное, кроме

- а)тахикардии
- б)ознобоподобного дрожания
- в)олигурии
- г)мидриаза
- д)страха, тревоги

098. Для вагоинсулярного пароксизма характерно все перечисленное, кроме

- а)желудочно-кишечной дискинезии
- б)головокружения
- в)гипотонии
- г)полиурии
- д)затруднения дыхания

099.Интенсивная терапия для коррекции КЩС требуется, если рН составляет

- а)7.6
- б)7.14
- в)6.87
- г)7.35

100.При острых панкреатитах и панкреонекрозе наиболее часто наблюдается синдром

- а)невротический
- б)энцефаломиелопатии
- в)полинейропатии
- г)менингеальный
- д)верно б) и г)

101.Для острой надпочечниковой недостаточности характерны клинические проявления в виде

- а)падения артериального давления
- б)подъема артериального давления
- в)адинамии, прогрессирующей утраты сознания
- г)острого психотического синдрома
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

102.Неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности включает введение

- а)глюкокорикоидов
- б)АКТГ
- в)кардиотонических препаратов
- г)дегидратирующих средств
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

103.Во время приступа генерализованной эпилепсии изменения со стороны зрачков характеризуются

- а)анизокорией
- б)сужением

- в)расширением
- г)ничем из перечисленного

104.К бессудорожным формам эпилептического статуса относят все следующие пароксизмальные проявления, за исключением эпилептического

- а)психомоторного возбуждения
- б)"пикволнового ступора"
- в)состояния спутанности
- г)сумеречного состояния

105.Первой мерой помощи на месте приступа больному с эпилептическим статусом является

- а)бережная иммобилизация головы
- б)иммобилизация конечностей
- в)введение воздуховода в ротоглотку
- г)дача ингаляционного наркоза с закисью азота

106.Следующие симптомы: психомоторное возбуждение, мидриаз, паралич аккомодации, тахикардия, уменьшение секреции слюнных желез, сухость кожных покровов являются проявлением передозировки

- а)атропина
- б)прозерина
- в)ацетилхолина
- г)пилокарпина
- д)галантамина

107.Для изменений соска зрительного нерва при остром неврите характерны

- а)стушеванность границ
- б)гиперемия
- в)побледнение
- г)верно а) и б)
- д)верно б) и в)

108.Приступ пароксизмальной миоплегии при гипокалиемической форме болезни Вестфала - Шахновича обычно возникает

- а)во время тяжелой физической нагрузки
- б)сразу после тяжелой физической нагрузки
- в)в состоянии полного покоя днем
- г)во время ночного сна
- д)во всех перечисленных состояниях

109.Приступ миоплегии при гиперкалиемической (болезнь Гармторпа) и нормокалиемической форме (болезнь Посканцера и Керра) возникает

- а)во время тяжелой физической нагрузки
- б)во время отдыха после физической нагрузки
- в)в состоянии покоя днем
- г)во время ночного сна
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

110.Положительные диагностические признаки субарахноидального кровоизлияния могут быть получены

- а) при люмбальной пункции
- б) при ангиографии
- в) при компьютерной томографии
- г) при всех перечисленных методах
- д) верно а) и в)

### **Б1.Б.1.13 ПСИХОНЕВРОЛОГИЯ, СОМАТОНЕВРОЛОГИЯ**

001. Особенностью проявлений различных синдромов поражения нервной системы при заболеваниях печени является

- а) острое начало и молниеносное течение
- б) острое начало со стабильным неврологическим дефицитом в последующие годы
- в) постепенное начало заболевания с неуклонно прогредиентным течением
- г) постепенное начало заболевания с ремиттирующим течением неврологических проявлений
- д) острое начало и практическое полное выздоровление без рецидивов

002. Ранними формами неврологических осложнений при заболевании печени являются

- а) экстрапирамидные нарушения
- б) нарушения психики
- в) неврастенический синдром
- г) полинейропатия

003. При вирусном гепатите наиболее часто наблюдается

- а) энцефалопатия
- б) миелопатия
- в) полирадикулонейропатия
- г) множественная нейропатия

004. При хроническом гепатоцеребральном синдроме в результате цирроза печени наступает

- а) деменция
- б) атаксия
- в) хореоатетоидный гиперкинез
- г) дизартрия
- д) все перечисленное
- е) верно б) и в)

005. Типичным параклиническим признаком портосистемной энцефалопатии (с портальной гипертензией) является

- а) повышение уровня церулоплазмина в крови
- б) повышение выведения меди с мочой
- в) повышение концентрации аммиака в крови
- г) понижение концентрации аммиака в крови
- д) верно а) и б)

006. При лечении печеночной энцефалопатии с портальной гипертензией (портосистемная форма) средствами первого выбора являются

- а) глюкокортикоидные препараты
- б) ограничение введения белка с пищей

- в)неадсорбируемые антибиотики
- г)экстракорпоральная гемосорбция
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

007.Основным причинным фактором развития полинейропатии при заболеваниях желудочно-кишечного тракта является дефицит

- а)белка
- б)жиров
- в)углеводов
- г)витаминов В1 и В12
- д)верно а) и г)
- е)все перечисленное

008.Наиболее частыми проявлениями полинейропатии при заболеваниях желудочно-кишечного тракта являются

- а)двигательные нарушения
- б)чувствительные нарушения
- в)вегетативно-трофические нарушения
- г)все перечисленные
- д)верно б) и в)

009.Для синдрома фуникулярного миелоза характерно

- а)сенситивная атаксия
- б)пирамидная недостаточность
- в)вялые парезы ног
- г)полинейропатия
- д)все перечисленное
- е)все перечисленное, кроме в)

010.Развитие фуникулярного миелоза обусловлено нарушением метаболизма

- а)витамина В12
- б)витамина В1
- в)фолиевой кислоты
- г)всего перечисленного

011.Наиболее частыми клиническими проявлениями фуникулярного миелоза являются

- а)мозжечковая атаксия
- б)сенситивная атаксия
- в)нижний спастический парапарез
- г)нижний вялый парапарез
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

012.Наиболее часто при фуникулярном миелозе встречается триада симптомов

- а)парестезии, нарушение глубокой чувствительности, парез нижних конечностей
- б)офтальмоплегия, спастический тонус нижних конечностей, расстройства функций тазовых органов
- в)нарушение глубокой чувствительности, расстройства сфинктеров, вялый парез нижних конечностей

- г)корсаковский синдром, сенсорная и моторная полинейропатия  
д)все перечисленное неверно

013. Для заболеваний почек с симптомами хронической почечной недостаточности наиболее характерны следующие синдромы поражения нервной системы

- а)сенсо-моторная полинейропатия  
б)хроническая ренальная энцефалопатия  
в)уремическая кома  
г)острое нарушение мозгового кровообращения  
д)верно а) и б)  
е)верно в) и г)

014. При лечении печеночной энцефалопатии без портальной гипертензии средствами первого выбора являются

- а)неадсорбируемые антибиотики  
б)кортикоидные препараты  
в)экстракорпоральная гемосорбция  
г)ограничение потребления белка  
д)верно а) и г)  
е)верно б) и в)

015. Для уремической полинейропатии не характерны

- а)дистальные сенсорные нарушения  
б)моторные нарушения с выраженным вялыми парезами  
в)сенсо-моторные нарушения  
г)преобладание нарушений в нижних конечностях

016. Наибольшая эффективность патогенетического и симптоматического лечения неврологических осложнений хронической почечной недостаточности обеспечивается

- а)при гемодиализе  
б)при пересадке почки  
в)при компенсации метаболического ацидоза  
г)при непрерывной гипотензивной терапии  
д)верно а) и б)  
е)верно в) и г)

017. При острых заболеваниях бронхов и легких церебральные неврологические осложнения обусловлены развитием

- а)ишемической (дисциркуляторной) гипоксии  
б)гипоксической гипоксии  
в)анемической гипоксии  
г)метаболической гипоксии  
д)комбинированной гипоксии

018. При хронических заболеваниях бронхов и легких неврологические осложнения обусловлены развитием

- а)ишемической (дисциркуляторной) гипоксии  
б)гипоксической гипоксии  
в)анемической гипоксии  
г)метаболической гипоксии  
д)комбинированной гипоксии

019. При пневмококковой пневмонии наиболее частым неврологическим осложнением является

- а) полинейропатия
- б) миелопатия
- в) энцефалопатия
- г) менингит
- д) все перечисленное

020. При хронических заболеваниях бронхов и легких, осложненных эмфиземой, наиболее характерны явления энцефалопатии

- а) с преобладанием очаговой симптоматики
- б) с преобладанием общемозговой симптоматики
- в) с повышением внутричерепного давления и затруднением венозного оттока
- г) с преобладанием мозжечковой симптоматики
- д) верно а) и г)
- е) верно б) и в)

021. При острой метаболической энцефалопатии может наблюдаться

- а) астериксис
- б) трепет
- в) миоклонический гиперкинез
- г) все перечисленное
- д) верно б) и в)

022. При пернициозной анемии

- а) гематологические и неврологические симптомы проявляются одновременно
- б) гематологические симптомы предшествуют неврологическим
- в) неврологические симптомы предшествуют гематологическим
- г) все перечисленное

023. При эритремии неврологические осложнения развиваются вследствие

- а) тромбоцитопении с геморрагическими периваскулярными экстравазатами
- б) тромбоза церебральных артерий с ишемическим поражением ЦНС
- в) метаболической аноксии
- г) верно а) и б)
- д) верно а) и в)

024. При эритремии наиболее частым неврологическим осложнением является

- а) полинейропатия
- б) дисциркуляторная энцефалопатия
- в) субарахноидальное кровоизлияние
- г) нарушение мозгового кровообращения по ишемическому типу
- д) верно а) и б)
- е) верно б) и г)

025. Основными причинами, вызывающими поражение нервной системы при лейкозах, являются

- а) компрессия нервной ткани лейкемическими инфильтратами
- б) анемическая гипоксия
- в) дисциркуляторная гипоксия
- г) геморрагические экстравазаты
- д) все перечисленные

026. При острых лейкозах часто встречаются неврологические синдромы в виде

- а) полинейропатии
- б) невралгии краиальных нервов
- в) паренхиматозного кровоизлияния
- г) субарахноидального кровоизлияния
- д) верно а) и б)
- е) верно в) и г)

027. Одним из основных клинических проявлений миеломной болезни является болевой синдром в виде

- а) артриты
- б) оссалгии
- в) радикулалгии
- г) миалгии
- д) верно а) и г)
- е) верно б) и в)

028. Патогенез поражений нервной системы при миеломной болезни в основном связан

- а) с гиперпарапротеинемией
- б) с компрессией мозга и периферических нервов костной тканью
- в) с тромбозом сосудов головного и спинного мозга
- г) с геморрагическим диатезом
- д) со всем перечисленным
- е) верно а) и б)

029. Поражение нервной системы при лимфогрануломатозе происходит в результате

- а) нарушения гемоциркуляции
- б) компрессии нервов грануломатозной тканью
- в) разрастания гранулем в веществе мозга
- г) всего перечисленного
- д) верно б) и в)

030. Наиболее частыми неврологическими осложнениями лимфогрануломатоза являются

- а) компрессия периферических нервов
- б) компрессия черепных нервов
- в) субарахноидальное кровоизлияние
- г) паренхиматозное кровоизлияние в мозг
- д) верно а) и б)
- е) верно в) и г)

031. Для тиреотоксической миопатии наиболее характерным является

- а) поражение верхних конечностей и плечевого пояса
- б) поражение нижних конечностей и нижних отделов туловища
- в) неуклонное прогрессирование мышечной слабости
- г) ремиттирующее течение двигательного дефекта
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

032. Двигательные нарушения при гипотиреозе обусловлены

- а)миодистрофией
- б)миастенией
- в)полинейропатией
- г)пароксизмальной миоплегией
- д)верно а) и в)
- е)всем перечисленным

033.Фактором патогенеза поражения нервной системы при гипопаратиреозе является

- а)гиперкальциемия
- б)гипокальциемия
- в)гипернатриемия
- г)гипонатриемия
- д)гиперкалиемия
- е)гипокалиемия

034.Типичным неврологическим проявлением гипопаратиреоза является синдром

- а)тетаний
- б)миастении
- в)миодистрофии
- г)все перечисленное
- д)верно а) и б)

035.Развитие неврологических синдромов при панкреатитах в основном связано

- а)с нарушением эндокринных функций
- б)с нарушением экзокринных функций
- в)с алиментарным дефицитом
- г)с гиповолемией
- д)с гиперпротеинемией

036.При хронических панкреатитах наиболее часто наблюдается синдром

- а)энцефалопатии
- б)невротический
- в)психотический
- г)полинейропатии
- д)судорожный

037.При острых панкреатитах и панкреонекрозе наиболее часто наблюдается синдром

- а)nevротический
- б)энцефалопатии
- в)полинейропатии
- г)менингеальный
- д)верно б) и г)

038.Наиболее типичным неврологическим синдромом, осложняющим течение сахарного диабета, является

- а)энцефалопатия
- б)миелопатия
- в)полинейропатия
- г)судорожный синдром
- д)все перечисленное

039. Сопутствующими симптомами гипогликемической комы являются

- а) сухость кожных покровов
- б) влажность кожных покровов
- в) снижение артериального давления
- г) повышение артериального давления
- д) верно б) и в)
- е) верно а) и г)

040. Для лечения хронической надпочечниковой недостаточности применяется

- а) курсовая терапия глюкокортикоидами
- б) постоянная терапия глюкокортикоидами
- в) курсовая терапия АКТГ
- г) постоянная терапия АКТГ
- д) верно а) и в)
- е) верно б) и г)

041. Синдром Иценко - Кушинга (гиперкортицизм) развивается при наличии

- а) глюкостеромы
- б) альдостеромы
- в) инсулиномы
- г) длительной глюкокортикоидной терапии
- д) верно а) и г)
- е) всего перечисленного

042. Клинические проявления синдрома Иценко - Кушинга (гиперкортицизма) характеризуются

- а) похуданием
- б) ожирением
- в) гипергликемией
- г) гипогликемией
- д) верно а) и г)
- е) верно б) и в)

043. Наиболее частым неврологическим осложнением, развивающимся при синдроме Иценко - Кушинга (гиперкортицизме), является

- а) деменция
- б) полинейропатия
- в) судорожный синдром
- г) миодистрофия
- д) синдром внутричерепной гипертензии

044. Для диабетической полинейропатии характерно

- а) симметричность поражения
- б) преобладающее поражение нервов верхних конечностей
- в) преобладающее поражение нервов нижних конечностей
- г) преобладающее поражение черепных нервов
- д) верно а) и в)

045. Непосредственной причиной развития клинической картины острой надпочечниковой недостаточности может быть

- а) психострессорный фактор

- б)поражение коры надпочечников различной этиологии
- в)недостаточная доза глюкокортикоидов при заместительной терапии
- г)верно б) и в)
- д)все перечисленное

046. Для острой надпочечниковой недостаточности характерны клинические проявления в виде

- а)падения артериального давления
- б)подъема артериального давления
- в)адинамии, прогрессирующей утраты сознания
- г)острого психотического синдрома
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

047. Неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности включает введение

- а)глюкокортикоидов
- б)АКТГ
- в)кардиотонических препаратов
- г)дегидратирующих средств
- д)верно а) и в)
- е)верно б) и г)

048. Диабетическая полинейропатия развивается

- а)при неадекватной терапии сахарного диабета
- б)при большой длительности заболевания
- в)при высокой степени гипергликемии
- г)при наличии кетоацидоза
- д)при всем перечисленном

049. Наиболее характерными клиническими признаками первичного альдостеронизма (синдром Конна) являются

- а)симптоматическая артериальная гипертензия
- б)мышечная слабость
- в)приступы локальной и генерализованной тетании
- г)приступы пароксизмальной миоплегии
- д)все перечисленные

050. При сахарном диабете наиболее часто развивается нейропатия следующих черепных нервов

- а)III, I, II, II
- б)II, XI, XII
- в)X, XI, XII
- г)IX, X

051. При диабетической полинейропатии преобладают

- а)двигательные нарушения
- б)вегетативно-трофические нарушения
- в)нарушения поверхностной чувствительности
- г)сенситивная атаксия
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

052. Для патогенетической терапии диабетической полинейропатии применяют

- а)антихолинэстеразные препараты
- б)вазоактивные средства
- в)ко карбоксилазу, витамин В1
- г)глюкокортикоиды
- д)все перечисленное
- е)верно б) и в)

053. По своему происхождению гипоксия при сердечной недостаточности является

- а)дыхательной
- б)циркуляторной
- в)гемической
- г)тканевой
- д)гипероксической

054. Для I-й стадии хронического алкоголизма не характерны

- а)утрата количественного контроля потребляемого алкоголя
- б)развитие толерантности к алкоголю
- в)зависимость алкогольных эксцессов от ситуационных факторов
- г)появление психического влечения к алкоголю
- д)развитие абстинентного синдрома

055. Для II-й стадии хронического алкоголизма наиболее важным признаком является

- а)развитие толерантности к алкоголю
- б)формирование абстинентного синдрома
- в)развитие астено-невротического симптомокомплекса
- г)появление соматических осложнений

056. Для III-й стадии хронического алкоголизма характерны следующие признаки, кроме

- а)снижения толерантности к алкоголю
- б)снижения психического влечения
- в)психоэмоционального подъема после приема алкоголя
- г)истинных запоев
- д)появления рвоты при похмелье

057. Развитие эпилептических припадков при хроническом алкоголизме наблюдают

- а)на I-й стадии
- б)на II-й стадии
- в)на III-й стадии
- г)одинаково вероятно на всех стадиях

058. Наиболее частым соматическим осложнением хронического алкоголизма является

- а)гастрит
- б)язвенная болезнь желудка
- в)энтероколит
- г)гепатит
- д)цирроз печени

059. Энцефалопатия Гайе - Вернике характеризуется следующими неврологическими симптомами, за исключением

- а) глазодвигательных нарушений
- б) атаксии
- в) гемипареза
- г) тремора
- д) хореоатетоза

060. Корсаковский синдром проявляется следующими психическими симптомами, за исключением

- а) амнезии
- б) конфабуляции
- в) дезориентированности во времени
- г) бредовых идей

061. К сенсибилизирующей терапии алкоголизма относится применение следующих препаратов, за исключением

- а) анаприлина
- б) трихопола
- в) эметина
- г) тетутрама

062. Морфиноподобное действие оказывают все перечисленные наркотические вещества, кроме

- а) промедола
- б) опия
- в) пантопона
- г) кодеина
- д) марихуаны

063. Наиболее частым побочным действием морфиноподобных препаратов, вводимых в терапевтических дозах, является

- а) угнетение всех фаз дыхательной деятельности
- б) тахикардия
- в) снижение артериального давления
- г) тошнота и рвота
- д) затруднение мочеиспускания

064. Морфинная абстиненция характеризуется следующими психическими симптомами

- а) беспокойством
- б) тревогой
- в) слезливостью
- г) депрессией
- д) верно а) и б)
- е) верно в) и г)

065. Вегетативные проявления морфинной абстиненции включают следующие симптомы, за исключением

- а) повышения артериального давления
- б) повышения потоотделения
- в) снижения температуры тела

- г)кишечных дискинезий
- д)слезотечения и насморка

066.Длительное злоупотребление продуктами индийской конопли (гашиш, марихуана, маконха, дага, анаша) приводит

- а)к полинейропатии
- б)к тикам
- в)к хореоатетозу
- г)к деменции
- д)к судорожным припадкам

067.Соматовегетативные нарушения при отравлении продуктами индийской конопли проявляются

- а)артериальной гипертензией и брадикардией
- б)артериальной гипотензией и тахикардией
- в)повышением сухожильных рефлексов
- г)снижением сухожильных рефлексов
- д)верно а) и г)
- е)верно б) и в)

068.При применении высоких доз барбитуратов не бывает

- а)подавления психических функций
- б)нарушения координации движений
- в)психомоторного возбуждения
- г)угнетения дыхания

069.Снижение полового влечения наиболее часто наблюдается при следующих формах неврозов

- а)неврастении
- б)nevрозе навязчивых состояний
- в)истерии
- г)невротической депрессии
- д)всех перечисленных
- е)верно б) и г)

070.Симптомокомплекс тревожного ожидания неудачи наиболее характерен для следующей формы невроза

- а)неврастении
- б)nevрозе навязчивых состояний
- в)истерии
- г)невротической депрессии

071.Судорожные припадки наиболее часто наблюдаются при следующих формах неврозов

- а)неврастении
- б)nevрозе навязчивых состояний
- в)невротической депрессии
- г)истерии

072.При лечении невроза с синдромом тревоги и депрессии следует выбрать антидепрессант с выраженным седативным действием

- а)амитриптилин

- б)нортриптилин
- в)нуредал
- г)инказан

073.У лиц с тревожно-мнительными чертами характера наиболее часто развивается следующая клиническая форма невроза

- а)неврастения
- б)невроз навязчивых состояний
- в)истерия
- г)невротическая депрессия

074.При лечении невроза с выраженным вегетативно-сосудистыми расстройствами следует выбрать следующие психотропные средства

- а)тиоридазин (сонапакс)
- б)галоперидол
- в)седуксен (реланиум)
- г)сиднокарб
- д)все перечисленное
- е)верно а) и в)

075.При лечении невроза с целью коррекции судорожного синдрома следует выбрать следующие психотропные средства

- а)седуксен (реланиум)
- б)аминазин
- в)галоперидол
- г)амитриптилин
- д)нуредал

076.При диагностике невроза следует руководствоваться наличием

- а)психотравмирующей ситуации
- б)особенностей структуры личности больного
- в)психического конфликта
- г)особенностей клинического симптомокомплекса
- д)верно в) и г)
- е)всего перечисленного

077.Патофизиологической основой невроза является дисфункция

- а)коры лобной доли доминантного полушария
- б)коры височной доли правого полушария у правши
- в)лимбико-ретикулярного комплекса
- г)всего перечисленного

078.Основной причиной неполноты психологической защиты при неврозе является

- а)неразрешимый психоэмоциональный конфликт
- б)хроническое соматическое заболевание
- в)наследственно-конституционные особенности личности
- г)дефектность системы психологических установок
- д)верно а) и б)
- е)верно в) и г)

079. Для фармакотерапии невротической импотенции, вызванной ситуационными моментами с последующей фиксацией, следует выбрать

- а) триоксазин
- б) мепробамат (мепротан)
- в) хлордиазепоксид (элениум)
- г) диазепам (седуксен)
- д) верно а) и б)
- е) верно в) и г)

080. Гипнотерапия имеет преимущественное значение при лечении следующих форм неврозов

- а) неврастении
- б) невроза навязчивых состояний
- в) истерии
- г) невротической депрессии

081. Рациональная психотерапия особенно эффективна при лечении следующих форм неврозов

- а) неврастении
- б) невроза навязчивых состояний
- в) истерии
- г) невротической депрессии

082. Ложные параличи и парезы наиболее часто наблюдаются при следующих формах неврозов

- а) неврастении
- б) истерии
- в) неврозе навязчивых состояний
- г) невротической депрессии

083. Нарушение засыпания является наиболее частой формой диссомнических расстройств при следующих неврозах

- а) неврастении
- б) неврозе навязчивых состояний
- в) истерии
- г) невротической депрессии

084. Условием формирования патогенетического звена (психического конфликта) невроза являются

- а) завышенные претензии личности
- б) противоречие между желанием и долгом
- в) противоречие между завышенными запросами личности и ее реальными возможностями
- г) неудовлетворенность в социальном и интимно-личном самоутверждении
- д) верно в) и г)
- е) все перечисленное

085. Первой и главной задачей психотерапии при неврозе является

- а) снятие тревоги и страха
- б) формирование адекватных установок у личности
- в) коррекция социального и межличностного поведения больного
- г) дезактуализация психоэмоционального конфликта

086.Характерологическая черта, отражающая стремление быть предметом внимания окружающих, является типичным признаком личности при следующей форме невроза

- а)неврастении
- б)истерии
- в)неврозе навязчивых состояний
- г)невротической депрессии

087.Изменение поведения, включающее выраженные проявления иждивенческих установок личности, является характерным признаком следующей формы невроза

- а)неврастении
- б)истерии
- в)неврозе навязчивых состояний
- г)невротической депрессии

088.Принципиальным отличием неврозоподобных состояний при соматических заболеваниях от собственно невроза является то, что они возникают

- а)после психоэмоциональных переживаний
- б)при отсутствии преморбидных изменений личности
- в)у лиц пожилого возраста
- г)при определенной тяжести соматического заболевания

089.К традиционным классическим клиническим формам неврозов относятся

- а)неврастения
- б)депрессия
- в)nevroz навязчивых состояний
- г)истерия
- д)верно а), б), в)
- е)верно а), в), г)

090.Основным патофизиологическим фактором головной боли при неврозах является

- а)дистония крацио-церебральных сосудов
- б)патологическое мышечное напряжение
- в)ликвородинамические нарушения
- г)невралгия черепных нервов

091.Наиболее часто имитацию органических неврологических симптомов наблюдают

- а)при неврастении
- б)при депрессии
- в)при неврозе навязчивых состояний
- г)при истерии

092.Психозы отличаются от неврозов наличием

- а)психастенического симптомокомплекса
- б)психотических проявлений
- в)психоэмоциональной лабильности
- г)дефекта психологической защиты

093.Психопатия отличается от невроза

- а)имитацией органических неврологических симптомов

- б) пароксизмами психоэмоциональных срывов
- в) выраженной сопутствующей вегетативной дисфункцией
- г) отсутствием осознания болезни

094. Полиморфные сенестопатии наиболее часто наблюдаются

- а) при астеническом синдроме
- б) при синдроме навязчивых состояний
- в) при ипохондрическом синдроме
- г) при депрессии

095. Наиболее часто неоправданным хирургическим вмешательствам подвергаются больные со следующими формами неврозов

- а) неврастении
- б) невротической депрессии
- в) невроза навязчивых состояний
- г) истерии

096. Из противоэпилептических средств активацию церебральных тормозных систем и торможение спинальных возбуждающих систем наиболее эффективно вызывают

- а) карbamазепин
- б) валпроат натрия
- в) этосуксимид
- г) верно а) и б)
- д) верно б) и в)

097. Из противоэпилептических средств в одинаковой степени угнетают как тормозные, так и возбуждающие системы ретикулярной формации ствола

- а) карbamазепин
- б) валпроат натрия
- в) этосуксимид
- г) фенитоин
- д) триметадион (триметин)

098. К средствам, повышающим эффективность противоэпилептических препаратов, относятся ниже перечисленные, кроме

- а) а-токоферола
- б) антихолинэстеразных препаратов
- в) дофаминергических препаратов
- г) антихолинергических препаратов

099. Концентрация противоэпилептических препаратов - фенобарбитала, фенитоина и карbamазепина повышается при назначении

- а) эритромицина
- б) хлорамфеникола
- в) изониазида
- г) циметидина
- д) верно а) и б)
- е) все перечисленное

100. Последовательность выбора препарата в начале лечения эпилепсии определяется

- а) типом припадка

- б)формой эпилепсии
- в)частотой приступов
- г)особенностями ЭЭГ

101. Среди следующих противоэпилептических препаратов в меньшей степени угнетает корковые функции

- а)карбамазепин
- б)фенобарбитал
- в)бензонал
- г)гексамидин

102.Меньшее значение в определении эффективности фармакотерапии эпилепсии имеет изменение

- а)частоты приступов
- б)продолжительности приступов
- в)типа приступов
- г)особенностей ЭЭГ

103.При частых припадках первично генерализованной эпилепсии в начале лечения следует назначить

- а)максимальную дозу одного выбранного препарата и снижать ее постепенно
- б)минимальную дозу выбранного препарата и повышать ее постепенно
- в)сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических средств
- г)сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств

104.Повышение активности микросомальных ферментов печени, ускоряющих метаболизм противоэпилептических средств, вызывают

- а)пропранолол
- б)преднизолон
- в)празозин
- г)парлодел

105.Чтобы избежать передозировки противоэпилептических средств, суточная доза в граммах в пересчете на единицу фенобарбитала (фенобарбиталовый коэффициент) не должна превышать

- а)0.1
- б)0.2
- в)0.3
- г)0.4
- д)0.5

106.При возникновении приступов первично-генерализованной эпилепсии в дневные часы для лечения целесообразно добавлять по утрам

- а)нейролептики
- б)транквилизаторы
- в)антидепрессанты
- г)психостимуляторы
- д)ГАМК-ergicические средства

107. При возникновении приступов эпилепсии во время сна средством первой очереди является

- а)карбамазепин
- б)гексамидин
- в)валипроевая кислота
- г)фенобарбитал

108. Для повышения эффективности лечения эпилепсии сна в дополнение к противоэпилептическим средствам в вечерние часы назначают одно из следующих средств дополнительной группы

- а)клофелин
- б)анаприлирин
- в)L-допа
- г)метилдофа

109. При длительном лечении чувствительность к противоэпилептическим средствам

- а)остается неизменной
- б)повышается
- в)понижается

110. Тяжелую анемию при длительном лечении эпилепсии высокими дозами вызывают

- а)валипроат натрия
- б)диазepam
- в)фенобарбитал
- г)дифенин

111. Нарушение функции щитовидной железы наблюдают при длительном лечении эпилепсии следующими препаратами, за исключением

- а)карбамазепина
- б)валипроата натрия
- в)фенитоина
- г)этосуксимида

112. К бессудорожным формам эпилептического статуса относят все следующие пароксизмальные проявления, за исключением эпилептического

- а)психомоторного возбуждения
- б)"пикволнового ступора"
- в)состояния спутанности
- г)сумеречного состояния

113. Первой мерой помощи на месте приступа больному с эпилептическим статусом является

- а)бережная иммобилизация головы
- б)иммобилизация конечностей
- в)введение воздуховода в ротоглотку
- г)дача ингаляционного наркоза с закисью азота

114. Средством первой очереди в фармакотерапии эпилептического статуса на месте приступа и при транспортировке является введение в вену

- а)маннитола

- б)диазепама
- в)тиопентала натрия
- г)гексенала

115.В случае острого эпилептического психоза средством первой очереди являются

- а)седативные
- б)транквилизаторы
- в)нейролептики
- г)антидепрессанты

116.Прекратить лечение противоэпилептическими средствами можно в случае, если припадков не было по меньшей мере

- а)1-2 года
- б)1 год
- в)1.5 года
- г)2 года
- д)3 года

117.Основным нейрофизиологическим механизмом патогенеза эпилепсии является формирование очага

- а)стимуляции активирующей восходящей системы
- б)сниженного порога возбудимости в коре
- в)генерации гиперсинхронных разрядов
- г)недостаточной активности в антиэпилептических подкорковых структурах
- д)все перечисленное

118.Анатомическими структурами, через которые реализуется распространение патологической электрической активности при генерализации эпилептического приступа, являются

- а)ретикулярная формация межуточного мозга
- б)ретикулярная формация среднего мозга
- в)комиссуральные нейрональные системы мозолистого тела
- г)все перечисленные
- д)верно а) и в)

119.Важнейшим нейрофизиологическим свойством эпилептического очага является способность

- а)генерировать гиперсинхронный разряд электрической активности
- б)навязывать ритм своей активности другим отделам мозга
- в)путем генерализации гиперсинхронных импульсов генерировать вторичные и третичные очаги
- г)все перечисленное
- д)верно а) и в)

120.Для выявления нарушений электрической активности мозга при эпилепсии применяют

- а)классическую электроэнцефалографию
- б)компрессионно-спектральный метод регистрации ЭЭГ (с преобразованием по Берг - Фурье)
- в)исследование зрительных вызванных потенциалов
- г)исследование слуховых вызванных потенциалов
- д)все перечисленное

е)верно а) и б)

121.При достижении стойкого клинического эффекта в лечении эпилепсии постепенную отмену противоэпилептического препарата следует проводить в течение

- а)1 месяца
- б)3 месяцев
- в)6 месяцев
- г)1 года
- д)3 лет

122.К структурам мозга, поддерживающим и активирующим эпилептическую активность, относятся

- а)нейрональные системы лимбико-ретикулярного комплекса
- б)ассоциативные волокна разных отделов коры
- в)межполушарные комиссулярные нейрональные системы
- г)все перечисленные
- д)верно б) и в)

123.Структурами мозга, угнетающими проявления эпилептической активности при эпилепсии, являются

- а)хвостатое ядро
- б)латеральное ядро гипоталамуса
- в)каудальное ретикулярное ядро моста
- г)мозжечок
- д)все перечисленные
- е)верно б) и в)

124.Припадок эпилепсии называют генерализованным, если он проявляется

- а)клоническими судорогами во всех конечностях
- б)тоническими судорогами во всех конечностях
- в)генерализованными сенсорными эквивалентами
- г)нарушением сознания

125.Проявлению эпилептической активности на ЭЭГ способствуют

- а)ритмическая фотостимуляция
- б)гипервентиляция
- в)депривация (лишение) сна
- г)сонная активация
- д)все перечисленное
- е)верно а) и б)

126.Дисбаланс нейромедиаторных систем головного мозга при эпилепсии включает снижение активности

- а)cateholaminергических систем
- б)серотонинергических систем
- в)ГАМК-ергических систем
- г)всего перечисленного
- д)верно а) и в)

127.Развитию эпилептического припадка способствует

- а)ацидоз
- б)алкалоз

- в) гиперкапния
- г) ни один из этих факторов

128. Во время приступа генерализованной эпилепсии изменения со стороны зрачков характеризуются

- а) анизокорией
- б) сужением
- в) расширением
- г) ничем из перечисленного

129. Припадки эпилепсии чаще возникают ночью (эпилепсия сна) при локализации эпилептического очага

- а) в правой лобной доле
- б) в левой лобной доле
- в) в правой височной доле
- г) в левой височной доле
- д) одинаково часто при любой локализации

130. Сложные парциальные припадки эпилепсии отличаются от простых

- а) сочетанием моторной и сенсорной симптоматики
- б) сочетанием вегетативной и сенсорной симптоматики
- в) нарушением осознания происходящего
- г) всем перечисленным
- д) верно а) и б)

131. Абсолютным электроэнцефалографическим признаком эпилепсии является наличие пароксизмальных

- а) ритмических феноменов в альфа- и бета-диапазонах
- б) ритмических феноменов в тета-диапазоне
- в) ритмических феноменов в дельта-диапазоне
- г) комплекса пик - волна

132. Рефлекторными называют такие из вызванных эпилептических припадков, которые провоцируются

- а) эмоциональным стрессом
- б) приемом алкоголя
- в) лихорадкой с повышением температуры
- г) первичными сенсорными импульсами

133. Решающим диагностическим признаком эпилептического сложного атаки является

- а) возникновение множественных миоклоний
- б) развитие фокальной или генерализованной атонии мышц
- в) кратковременная потеря сознания
- г) симметричный тонический спазм мускулатуры конечностей

134. Эпилептическую активность не повышает

- а) эстрadiол
- б) кортизон
- в) тиреоидин
- г) прогестерон

135. Гиперплазия десен наблюдается при длительном лечении эпилепсии

- а)этосукцимидом
- б)карбамазепином
- в)дифенином
- г)клоназепамом

136. При менструальной эпилепсии, когда припадки возникают за неделю до наступления и в дни месячных, назначают

- а)метилтестостерон
- б)тиреоидин
- в)прегнин
- г)все перечисленное

137. Для повышения эффективности лечения эпилепсии сна целесообразно карбамазепин комбинировать с одним из следующих основных противоэпилептических средств

- а)фенобарбитал
- б)дифенин
- в)этосуксимид
- г)триметадион (триметин)

#### **Б1.Б.1.15 ДЦП И АНОМАЛИИ РАЗВИТИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ**

001. Масса головного мозга новорожденного в среднем составляет

- а)1/8 от массы тела
- б)1/12 от массы тела
- в)1/20 от массы тела
- г)1/4 от массы тела

002. Наиболее распространенной формой нейрона у человека являются клетки

- а)униполярные
- б)биполярные
- в)мультиполярные
- г)псевдоуниполярные
- д)верно а) и б)

003. Передача нервного импульса происходит

- а)в синапсах
- б)в митохондриях
- в)в лизосомах
- г)в цитоплазме

004. Общее количество цереброспинальной жидкости у новорожденного составляет

- а)15-20 мл
- б)35-40 мл
- в)60-80 мл
- г)80-100 мл

005. Миelinовая оболочка нервного волокна определяет

- а)длину аксона и точность проведения
- б)скорость проведения нервного импульса
- в)длину аксона

- г)принадлежность к чувствительным проводникам
- д)принадлежность к двигательным проводникам

006.Нейроглия выполняет

- а)опорную и трофическую функцию
- б)опорную и секреторную функцию
- в)тrophicкую и энергетическую функцию
- г)только секреторную функцию
- д)только опорную функцию

007.Твердая мозговая оболочка участвует в образовании

- а)покровных костей черепа
- б)венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка
- в)сосудистых сплетений
- г)отверстий в основании черепа
- д)черепных швов

008.Давление спинно-мозговой жидкости у детей школьного возраста в норме составляет

- а)15-20 мм вод. ст.
- б)60-80 мм вод. ст.
- в)120-170 мм вод. ст.
- г)180-250 мм вод. ст.
- д)260-300 мм вод. ст.

009.Симпатические клетки лежат

- а)в передних рогах
- б)в задних рогах
- в)в передних и задних рогах
- г)главным образом, в боковых рогах

010.Спинной мозг новорожденного оканчивается на уровне нижнего края позвонка

- а)XII грудного
- б)I поясничного
- в)II поясничного
- г)III поясничного

011.Наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте

- а)до 2 месяцев
- б)до 3 месяцев
- в)до 4 месяцев
- г)до 1 года

012.Хватательный рефлекс физиологичен у детей в возрасте

- а)до 1-2 месяцев
- б)до 3-4 месяцев
- в)до 5-6 месяцев
- г)до 7-8 месяцев

013.К миелоэнцефальным позитоническим рефлексам относят

- а)асимметричный тонический шейный
- б)симметричный тонический шейный

- в)тонический лабиринтный
- г)верно а) и б)
- д)все перечисленные

014.Зрительное сосредоточение на предмете появляется у детей

- а)к концу первого месяца жизни
- б)в середине второго месяца жизни
- в)в начале третьего месяца жизни
- г)к концу третьего месяца жизни

015.Принцип реципрокности заключается

- а)в расслаблении антагонистов и агонистов
- б)в расслаблении только агонистов
- в)в расслаблении только антагонистов
- г)в сокращении агонистов и расслаблении антагонистов

016.При птозе, расширении зрачка слева и правостороннем гемипарезе очаг расположен

- а)в четверохолмии
- б)во внутренней капсule слева
- в)в мосту мозга слева
- г)в левой ножке мозга

017.Гнойным менингитом чаще болеют дети возраста

- а)раннего
- б)дошкольного
- в)младшего школьного
- г)старшего школьного

018.Геморрагическая сыпь при менингококцемии у детей является следствием

- а)аллергии
- б)иммунологической реактивности
- в)повреждения сосудов и патологии свертывающей системы крови
- г)всего перечисленного

019.Рецидивирующий гнойный менингит чаще наблюдается у детей

- а)при стафилококковой инфекции
- б)грудного возраста
- в)при иммунодефиците
- г)с ликвореей
- д)с аллергией

020.При инфекционно-токсическом шоке предпочтительно применять

- а)пенициллин
- б)левомицетин
- в)ампициллин
- г)гентамицин
- д)цефалоспорины

021.Контактные абсцессы отогенного происхождения у детей обычно локализуются

- а)в стволе мозга
- б)в затылочной доле

- в) в любой доле
- г) в височной доле

022. Разовая доза нитрозепама (радедорма), назначаемая детям в возрасте от 1 года до 5 лет, составляет

- а) 2.5-5 мг
- б) 5-10 мг
- в) 10-15 мг
- г) 15-20 мг

023. Детям назначают диазепам в суточной дозе

- а) 0.05-0.1 мг/кг
- б) 0.12-0.8 мг/кг
- в) 1-1.5 мг/кг
- г) 1.5-2 мг/кг

024. Разовая доза фенибута для детей до 8 лет составляет

- а) 5-10 мг
- б) 20-30 мг
- в) 50-100 мг
- г) 150-200 мг

025. Индометацин не рекомендуется назначать детям

- а) до 5 лет
- б) до 7 лет
- в) до 10 лет
- г) до 12 лет

026. Детям в возрасте от 6 до 12 месяцев парацетамол назначают в разовой дозе

- а) 5-10 мг
- б) 25-50 мг
- в) 100-150 мг
- г) 200-500 мг

027. Суточная доза сонапакса (тиоридазина) для детей раннего школьного возраста составляет

- а) 2.5-5 мг
- б) 5-10 мг
- в) 10-30 мг
- г) 50-100 мг

028. Для миоклонических гиперкинезов при миоклонус-эпилепсии у детей характерна

- а) стабильность
- б) колебание интенсивности по дням
- в) колебание интенсивности по месяцам
- г) интенсивность определяется только возрастом

029. В развитии генерализованного тика у детей роль наследственных факторов

- а) отсутствует
- б) незначительная
- в) значительная

- г) зависит от возраста родителей
- д) зависит от пола больного

030. Плече-лопаточно-лицевая форма миопатии (Ландузи - Дежерина) имеет

- а) аутосомно-доминантный тип наследования
- б) аутосомно-рецессивный тип наследования
- в) аутосомно-рецессивный, сцепленный с Х-хромосомой тип наследования
- г) аутосомно-рецессивный и аутосомно-доминантный тип наследования
- д) тип наследования неизвестен

031. При невральной амиотрофии Шарко - Мари у детей возникают

- а) только вялые парезы ног
- б) только вялые парезы рук
- в) вялые парезы рук и ног
- г) только парезы мышц туловища
- д) парез мышц рук, ног и туловища

032. При миастении у детей наблюдаются следующие вегетативные нарушения

- а) повышенная потливость
- б) артериальная гипотония
- в) функциональные изменения со стороны сердца
- г) функциональные изменения со стороны желудочно-кишечного тракта
- д) все перечисленные

033. Поражение нервной системы при наследственных нарушениях обмена у детей преимущественно связано

- а) с нарушением мозгового кровообращения
- б) с эндокринными нарушениями
- в) с токсическим повреждением нейрона продуктами обмена
- г) с гипоксией нейрона
- д) с изменением клеточной проницаемости

034. Продолжительность диетолечения больного с фенилкетонуреей составляет

- а) от 2 до 6 месяцев
- б) от 2 месяцев до 1 года
- в) от 2 месяцев до 3 лет
- г) от 2 месяцев до 5-6 лет
- д) всю жизнь

035. Сочетание грубой задержки психомоторного развития с гиперкинезами, судорожным синдромом и атрофией зрительных нервов у детей до 2 лет характерно

- а) для болезни с нарушением аминокислотного обмена
- б) для болезни углеводного обмена
- в) для мукополисахаридоза
- г) для липидозов
- д) для лейкодистрофии

036. Синдром Шершевского - Тернера возникает вследствие нарушений

- а) половых хромосом
- б) аутосом
- в) обмена аминокислот
- г) обмена витаминов

д)обмена углеводов

037.В характеристику болезни Дауна входит все перечисленное, кроме

- а)лица "клоуна"
- б)олигофрении
- в)нарушения речи
- г)нарушения моторики
- д)пирамидной недостаточности

038.При синдроме Шершевского - Тернера кариотип больного

- а)46 XX
- б)45 XO
- в)47 XXY
- г)47 XX/XY

039.У пациентов с болезнью Дауна обычно имеют место все перечисленные признаки, кроме

- а)порока сердца
- б)ожирения
- в)полидактилии
- г)гипоспадии
- д)ломкости костей

040.Синдром Шершевского - Тернера чаще встречается

- а)у девочек
- б)у мальчиков
- в)у лиц обоего пола
- г)только у взрослых

041.Синдром Марфана характеризуется

- а)арахнодактилией
- б)пороками сердца
- в)подвывихами хрусталика
- г)задержкой умственного развития
- д)всеми перечисленными симптомами

042.При гепато-церебральной дистрофии мышечный тонус изменен по типу

- а)гипотонии
- б)пирамидной спастичности
- в)экстрапирамидной ригидности
- г)дистонии
- д)повышения по смешанному экстрапирамидному и пирамидному типу

043.Большая масса тела при рождении, кушингоидные черты, увеличение размеров сердца, печени, селезенки, микроцефалия (реже гидроцефалия) характерны

- а)для врожденной краснухи
- б)для тиреотоксической эмбриофетопатии
- в)для диабетической эмбриопатии
- г)для фетального алкогольного синдрома (ФАС)

044.Микседемоподобный синдром с задержкой психического развития отмечается у новорожденных от матерей, страдающих

- а)гипертиреозом
- б)гипотиреозом
- в)диффузным токсическим зобом
- г)очаговым ("островчатым") зобом
- д)струмой

045.Первичный гипотиреоз у детей характеризуется

- а)сухостью и иктеричностью кожи
- б)грубым голосом, микроглоссией
- в)ломкими "матовыми" волосами
- г)грубой задержкой психомоторного развития
- д)всем перечисленным

046.При микроцефалии у детей обычно

- а)головной мозг относительно больше черепа
- б)головной мозг значительно меньше черепа
- в)уменьшение мозгового черепа примерно соответствует уменьшению головного мозга
- г)уменьшается лишь мозговой череп относительно лицевого
- д)мозговой и лицевой череп уменьшаются пропорционально

047.Вторичная микроцефалия у детей развивается

- а)впренатальном периоде
- б)только постнатально
- в)вперинатальном периоде и в первые месяцы жизни
- г)влюбом возрасте
- д)всегда в возрасте старше 1 года

048.Прогноз при микроцефалии у детей определяется

- а)темпом роста головы
- б)размером мозгового черепа
- в)выраженностью двигательного дефекта
- г)степенью умственной отсталости
- д)сроком начала терапии

049.Дети с микроцефалией обычно наблюдаются невропатологом

- а)до 15 лет
- б)до старшего школьного возраста
- в)до младшего дошкольного возраста
- г)враннем возрасте, далее наблюдаются психиатром

050.Избыточная продукция спинно-мозговой жидкости лежит в основе гидроцефалии

- а)наружной
- б)внутренней
- в)открытой или сообщающейся
- г)гиперпродуктивной
- д)арезорбтивной

051.Большинство гидроцефалий у детей являются

- а)травматическими
- б)токсическими

- в)гипоксическими
- г)врожденными
- д)приобретенными

052.При компенсированной гидроцефалии у детей внутричерепное давление

- а)стойко высокое
- б)нормальное
- в)пониженное
- г)неустойчивое с тенденцией к повышению
- д)неустойчивое с тенденцией к понижению

053.В наиболее тяжелых случаях при гидроцефалии у детей развивается

- а)неврит зрительного нерва
- б)гидроанэнцефалия
- в)пирамидная недостаточность
- г)дистрофия подкорковых узлов
- д)поражение мозжечка и его связей

054.Ребенок с врожденной гидроцефалией обычно рождается

- а)с нормальной или слегка увеличенной головой
- б)с увеличением окружности головы на 4-5 см
- в)с уменьшенной головой
- г)с увеличением окружности головы на 5-8 см

055.Выраженный тетрапарез, психическая отсталость, псевдобульбарный синдром характерны

- а)для гидроанэнцефалии
- б)для окклюзионной гидроцефалии
- в)для наружной гидроцефалии
- г)для гидроцефалии после родовой травмы
- д)для сообщающейся гидроцефалии

056.Вегетативные нарушения особенно четко выражены у детей при окклюзии на уровне

- а)бокового желудочка
- б)III желудочка
- в)I желудочка
- г)на любом уровне

057.Усиление пальцевых вдавлений на краинограмме характерно для гидроцефалии

- а)только наружной
- б)окклюзионной
- в)сообщающейся

058.Резкое уменьшение кольца свечения характерно для гидроцефалии

- а)наружной
- б)сообщающейся
- в)любой
- г)окклюзионной в начальном периоде
- д)окклюзионной с гидроанэнцефалией

059.Декомпенсация гидроцефалии у детей особенно часто возникает

- а) при вирусных инфекциях
- б) при кишечных инфекциях
- в) при нейроинфекциях
- г) при черепных травмах
- д) при черепных травмах и инфекциях

060. Появление одышки у детей при приеме диакарба свидетельствует

- а) о метаболическом алкалозе
- б) о метаболическом ацидозе
- в) о нарушении церебральной гемодинамики
- г) об обезвоживании
- д) о поражении дыхательного центра

061. В течении перинатальной энцефалопатии выделяют

- а) острый период
- б) ранний восстановительный период
- в) поздний восстановительный период
- г) все перечисленные периоды

062. У доношенных детей чаще всего наблюдаются

- а) субдуральные кровоизлияния
- б) субарахноидальные кровоизлияния
- в) внутрижелудочковые кровоизлияния
- г) перивентрикулярные кровоизлияния
- д) паренхиматозные, субарахноидальные кровоизлияния

063. Выраженная мышечная гипотония новорожденных является отражением

- а) гипоксии головного мозга, незрелости
- б) травмы головного и спинного мозга
- в) повреждения мозга непрямым билирубином
- г) дегенерации передних рогов спинного мозга
- д) возможны все перечисленные причины

064. В начальном периоде гемолитической болезни у новорожденных применяется

- а) заменное переливание крови
- б) фототерапия
- в) фенобарбитал
- г) преднизолон
- д) все перечисленное

065. Атрофия кисти, трофические нарушения и симптом Горнера типичны

- а) для пареза Эрба - Дюшенна
- б) для пареза Дежерин - Клюмпке
- в) для тотального пареза руки
- г) для пареза диафрагмы
- д) для тетрапареза

066. В комплексной терапии акушерских параличей применяются

- а) массаж, ЛФК
- б) поперечный электрофорез эуфиллина и никотиновой кислоты
- в) ортопедические укладки
- г) иглорефлексотерапия

д)все перечисленные методы

067.Структурный дефект головного мозга при детском церебральном параличе может оказать влияние на развитие

- а)только двигательной сферы
- б)только речи
- в)головного мозга в целом
- г)влияние не оказывает

068.Детский церебральный паралич и перинатальная энцефалопатия имеют

- а)клиническую общность
- б)общность только по времени воздействия повреждающего фактора
- в)только этиологическую общность
- г)общность этиологии и времени повреждения
- д)однотипность течения

069.Точные сроки повреждения головного мозга при детском церебральном параличе

- а)установить никогда нельзя
- б)устанавливаются лишь в части случаев
- в)всегда точно известны по сопутствующим признакам
- г)устанавливаются только морфологически

070.К основным патогенетическим факторам детского церебрального паралича относятся

- а)инфекционный
- б)токсический
- в)гипоксический
- д)травматический
- е)все перечисленные

071.Нарушению мозгового кровообращения в интра- или неонатальном периоде, ведущему к детскому церебральному параличу, обычно предшествуют

- а)внутриутробная инфекция
- б)метаболические нарушения
- в)внутриутробная гипоксия или асфиксия
- г)травма беременной женщины
- д)аллергия беременной женщины

072.При спастической диплегии у детей отмечается

- а)только центральный парез дистальных отделов ног
- б)только парапарез ног
- в)только тетрапарез
- г)парапарез ног или тетрапарез

073.Сходящееся косоглазие при спастической диплегии обычно связано с поражением

- а)ядра отводящего нерва с одной стороны
- б)ядер отводящего нерва с обеих сторон
- в)корешков отводящего нерва на основании мозга
- г)ретикулярной формации мозгового ствола
- д)коркового центра взора с обеих сторон

074. Преобладание поражения проксимальных отделов рук над дистальным при центральном тетрапарезе характерно

- а) для спастической диплегии только у грудных детей
- б) для двойной гемиплегии только у грудных детей
- в) для спастической диплегии в любом возрасте
- г) для двойной гемиплегии в любом возрасте
- д) для натальной травмы спинного мозга

075. Распространенность детского церебрального паралича составляет на 1000 детского населения

- а) 0.5 и ниже
- б) 1.5-2.0
- в) 5 и более
- г) 10 и более
- д) 15 и более

076. У ребенка с мышечной гипотонией в первые 2-3 месяца жизни может сформироваться детский церебральный паралич в форме

- а) атонически-астатической
- б) спастической диплегии
- в) гиперкинетической
- г) любой из перечисленных

077. Для гиперкинетической формы детского церебрального паралича характерно наличие

- а) атетоза
- б) хореического гиперкинеза
- в) торсионной дистонии
- г) хореоатетоза
- д) всего перечисленного

078. Диагностика двойной гемиплегии возможна у детей

- а) на первом месяце жизни
- б) с 1.5 лет
- в) с рождения
- г) примерно с 5-8-месячного возраста
- д) около 1 года

079. Снижение слуха при детском церебральном параличе чаще встречается

- а) при спастической диплегии
- б) при двойной гемиплегии
- в) при гемипаретической форме на стороне пареза
- г) при гиперкинетической форме после ядерной желтухи
- д) при атонически-астатической форме

080. Детский церебральный паралич в первые месяцы жизни может быть заподозрен на основании

- а) факторов риска по течению беременности и родам
- б) патологической постуральной активности
- в) четкой задержки в двигательном и психическом развитии
- г) нарушений мышечного тонуса

д)всего перечисленного

081.На протяжении 2-3 лет жизни у ребенка с детским церебральным параличом необходимо воспитывать

- а)стереогноз
- б)праксис
- в)пространственную ориентацию
- г)предречевые и речевые навыки
- д)все перечисленные навыки

082.Холинолитические препараты (циклогексол, ридинол, тропацин) показаны при детском церебральном параличе

- а)с экстрапирамидной ригидностью, атетозом, торсионной дистонией
- б)не показаны
- в)показаны при атонически-астатической форме
- г)показаны при наличии хореического гиперкинеза

083.В детском, особенно раннем, возрасте силу механического удара смягчает

- а)отсутствие плотных сращений черепных швов
- б)эластичность покровных тканей черепа
- в)относительное увеличение субарахноидального пространства
- г)все перечисленное

084.При наличии менингеального синдрома после черепно-мозговой травмы у детей необходимы

- а)электроэнцефалография
- б)биохимическое исследование крови
- в)определение остроты зрения и исследование глазного дна
- г)спинно-мозговая пункция
- д)рентгенография основания черепа

085.Наиболее часто после сотрясения головного мозга у детей отмечается

- а)эпилептический синдром
- б)неврозоподобный синдром
- в)гипоталамический синдром
- г)гидроцефальный синдром
- д)церебрастенический синдром

086.Очаг ушиба головного мозга чаще возникает у детей

- а)только в области удара
- б)только в стволе мозга
- в)в области удара или противоудара
- г)только субтенториально
- д)в области подкорковых узлов

087.Исходом ушиба головного мозга у детей может быть

- а)травматический арахноидит
- б)органический церебральный дефект
- в)системный невроз
- г)травматическая эпилепсия
- д)церебрастенический и гипертензионно-гидроцефальный синдром

088. В детском возрасте при травме чаще встречаются  
а) оболочечные кровоизлияния  
б) паренхиматозные кровоизлияния  
в) внутрижелудочковые кровоизлияния  
г) паренхиматозные и внутрижелудочковые кровоизлияния

089. Эпидуральная гематома часто наблюдается у детей  
а) при переломе костей свода черепа  
б) при переломе основания черепа  
в) при переломе только внутренней пластинки  
г) только при линейном переломе

090. Клинические проявления травматического субарахноидального кровоизлияния обычно развиваются у детей  
а) подостро  
б) после "светлого" промежутка  
в) волнообразно  
г) остро  
д) начальный период асимптомен

091. При переломе основания черепа у детей часто возникает  
а) эпидуральная гематома  
б) субарахноидальное кровоизлияние  
в) субапоневротическая гематома  
г) гемипарез  
д) ликворрея

092. Заключение об инвалидности с детства после травмы спинного мозга выдается  
а) только детям школьного возраста  
б) в зависимости от характера остаточных явлений  
в) только при наличии тетрапареза  
г) только в раннем возрасте

093. Санаторно-курортное лечение больным с травмой спинного мозга показано у детей  
а) спустя 1-2 месяца  
б) спустя 2-3 месяца  
в) спустя 5-6 месяцев  
г) спустя 1 год

094. Противопоказанием к санаторно-курортному лечению детей после травмы спинного мозга являются  
а) парезы и параличи  
б) чувствительные нарушения  
в) нарушения мочеиспускания и пролежни  
г) деформация позвоночника  
д) мышечные спазмы

095. С целью предупреждения развития стойкой церебрастении после острого периода черепно-мозговой травмы рекомендуется назначение детям  
а) ноотропов  
б) липоцеребрина

- в)фитина, кальция глицерофосфата
- г)витаминов
- д)всего перечисленного

096. Возникающие при сотрясении спинного мозга нарушения у детей

- а)имеют только локальный характер
- б)всегда распространяются по всему спинному мозгу
- в)локализованы только в передних и боковых канатиках
- г)локализованы только в сером веществе
- д)имеют распространенный или локальный характер

097. При частичном разрыве спинного мозга у детей возможно

- а)почти полное восстановление
- б)частичное восстановление
- в)положительной динамики не бывает
- г)положительная динамика лишь в раннем возрасте

098. При полном разрыве спинного мозга у детей восстановление

- а)не бывает
- б)бывает частичным
- в)улучшается лишь чувствительность
- г)частичное восстановление лишь у детей раннего возраста

099. При переломе позвонка, его смещении и вывихе может возникнуть

- а)субарахноидальное кровоизлияние
- б)синдром сдавления спинного мозга и корешков
- в)распространенный полирадикулоневрит
- г)поражение передних рогов спинного мозга
- д)серозный менингит

100. В раннем детском возрасте причиной судорожных приступов является

- а)недостаток пиридоксина (витамина В6)
- б)недостаток кальция пантотената (витамина В5)
- в)недостаток фолиевой кислоты (витамина В12)

101. Вторично генерализованная эпилепсия возникает у детей на фоне

- а)аллергии
- б)иммунодефицита
- в)органического церебрального дефекта
- г)инфекционного заболевания
- д)черепно-мозговой травмы

102. К группе высокого "риска" по эпилепсии следует отнести детей

- а)с фебрильными судорогами в раннем возрасте
- б)с аффектно-респираторными пароксизмами
- в)с органическим церебральным дефектом
- г)с наследственной отягощенностью по эпилепсии
- д)со всеми перечисленными факторами

103. Фенобарбитал детям раннего возраста целесообразно сочетать с назначением

- а)калия
- б)натрия бикарбоната

- в)магния сульфата
- г)кальция

104.Постепенная отмена противосудорожного лечения возможна у детей

- а)через 1-2 года после последнего припадка
- б)через 7-10 лет после последнего припадка
- в)при положительной динамике ЭЭГ, но в зависимости от последнего припадка
- г)через 3-5 лет после припадка при нормализации ЭЭГ
- д)в пубертатном периоде

105.Больные эпилепсией или эпилептическим синдромом на диспансерном учете у детского невропатолога

- а)не состоят
- б)состоят только в раннем возрасте
- в)состоят при отсутствии психических изменений и психических эквивалентов
- г)состоят все больные до 15 лет

106.У детей дошкольного и школьного возраста преобладают страхи

- а)темноты
- б)одиночества
- в)животных, напугавших ребенка
- г)персонажей сказок, кинофильмов
- д)всего перечисленного

107.В пре- и пубертатном периодах чаще отмечается страх

- а)без определенного содержания
- б)школы
- в)болезни и смерти
- г)животных и людей

108.В пре- и пубертатном периодах страх часто сопровождается

- а)галлюцинациями
- б)бредом
- в)судорогами
- г)выраженной вегетативной реакцией
- д)недержанием мочи

109.Заикание в основном развивается в возрасте

- а)до 5 лет
- б)младшем школьном
- в)старшем школьном
- г)препубертатном

110.Невротические тики наиболее часты в возрасте

- а)до 3 лет
- б)от 3 до 5 лет
- в)от 5 до 12 лет
- г)от 12 до 16 лет
- д)старше 16 лет

111.Наличие энуреза встречается у детей

- а)старше 2 лет

- б) старше 4 лет
- в) старше 6 лет
- г) старше 8 лет
- д) старше 10 лет

112. Дети с энурезом, тиками и некоторыми другими неврозоподобными нарушениями на диспансерном учете детского невропатолога

- а) не состоят
- б) состоят только в раннем возрасте
- в) состоят до 7 лет
- г) могут состоять

113. Более позднее развитие общемозговых симптомов у детей по сравнению со взрослыми связано

- а) с уменьшением секреции ликвора
- б) с увеличением секреции ликвора
- в) с усилением резорбции пахионовыми грануляциями
- г) с относительным увеличением емкости субарахноидального пространства

114. У детей чаще, чем у взрослых, развиваются опухоли нейроэктодермального ряда, в частности

- а) саркомы
- б) арахноэндотелиомы
- в) эпендимомы
- г) тератомы
- д) глиомы

115. При появлении у больного с гипертензионными симптомами атаксии, атонии, асинергии, адиадохокинеза и дисметрии можно заподозрить опухоль

- а) лобной доли
- б) височной доли
- в) полушарий мозга
- г) затылочной доли
- д) мозжечка

116. Острое появление у больного с опухолью мозга резкой головной боли, головокружения, рвоты, нарушений функции дыхательного и сосудодвигательного центра связано

- а) с подъемом артериального давления
- б) с развитием приступа окклюзии на уровне I желудочка
- в) с резким падением артериального давления
- г) с поражением вестибулярного рецептора

117. Альтернирующие синдромы характерны для опухолей с локализацией

- а) в подкорковых узлах
- б) в спинном мозге
- в) в полушариях мозга
- г) в стволе мозга
- д) в мозжечке

118. Диссоциированные нарушения чувствительности по сегментарному типу при сиингомиелии характеризуются

- а)выпадением глубокой при сохранности болевой
- б)выпадением болевой при сохранности температурной
- в)выпадением только болевой при сохранности глубокой
- г)сохранностью болевой при выпадении температурной
- д)сохранностью глубокой при выпадении болевой и температурной

119.К острым нарушениям мозгового кровообращения у детей относятся

- а)церебральный сосудистый криз
- б)геморрагический инсульт
- в)преходящие нарушения мозгового кровообращения
- г)ишемический инсульт
- д)все перечисленные

120.Причиной инсульта у детей является

- а)аномалия развития сосудов головного мозга
- б)стойкая артериальная гипертензия
- в)болезни крови
- г)ревматизм
- д)все перечисленное

121.Повторные субарахноидальные кровоизлияния у детей возникают

- а)при мальформации
- б)при ревматическом пороке сердца
- в)при ликворной гипертензии
- г)при опухоли глубинной локализации
- д)при артериальной гипотензии

122.Мигреню болеют

- а)до пубертатного периода с одинаковой частотой мальчики и девочки
- б)только взрослые
- в)во всех возрастных группах только лица женского пола
- г)девочки в два раза чаще мальчиков

## **Б1.Б2 Общественное здоровье и здравоохранение.**

**001.Из перечисленных специалистов право на выдачу документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность имеет:**

- а) врач станции скорой помощи
- б) врач станции переливания крови
- в) врач бальнеолечебницы
- г) врач отделения больницы
- д) судебно-медицинский эксперт

**002.Право направлять граждан на медико-социальную экспертизу имеет:**

- а) руководители медицинских организаций и поликлиник
- б) лечащий врач самостоятельно
- в) лечащий врач с утверждением зав. отделением
- г) лечащий врач с утверждением направления ВК медицинской организации
- д) любой врач

**003.Листок нетрудоспособности не выдается:**

- а) при отпуске для санаторно-курортного лечения
- б) при уходе за больным членом семьи
- в) при карантине
- г) лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы д) при бытовой травме

**004.Справка произвольной формы выдается:**1. при бытовой травме; 2. при заболеваниях вследствие опьянения или действий, связанных с опьянением, а также вследствие злоупотребления алкоголем; 3. военнослужащим, обратившимся по месту жительства за медицинской помощью; 4. трудоспособным лицам, направленным в период медицинских осмотров на обследование.

- а) если правильный ответ 1,2 и 3
- б) если правильный ответ 1 и 3
- в) если правильный ответ 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильный ответ 1,2,3 и 4

**005.Единицей наблюдения при учете заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:**

- а) лист временной нетрудоспособности
- б) случай временной нетрудоспособности
- в) первичное заболевание
- г) впервые выявленное в данном году заболевание
- д) справка о временной нетрудоспособности

**006.При выдаче листа нетрудоспособности иногородним больным виза администратора лечебного учреждения ставится:**

- а) в 1-й день, при выдаче листа нетрудоспособности
- б) на 3-й день, при продолжении листа нетрудоспособности
- в) на 6-й день, при выписке больного на работу
- г) виза не ставится
- д) на 9-й день заболевания

**007.Из перечисленных случаев не может рассматриваться как нарушение режима при оформлении листа нетрудоспособности:**

- а) выезд в другую местность
- б) отказ от госпитализации
- в) отказ от направления от МСЭ
- г) неявка в назначенный день на МСЭ
- д) явка на прием врача в состоянии опьянения.

**008.Не имеет права выдачи листа нетрудоспособности врач:**

- а) военного госпиталя
- б) приемного отделения больницы
- в) скорой помощи
- г) травматического пункта ( поликлиники )
- д) участковый терапевт.

**009.Не имеет права выдачи листа нетрудоспособности врачи:** 1. государственной системы здравоохранения; 2. частнопрактикующие врачи; 3. муниципальной системы здравоохранения; 4. учреждений санитарно-эпидемиологического надзора.

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильны ответы 1,2,3 и 4

**010. Для удостоверения временной нетрудоспособности студента или учащегося ПТУ при заболеваниях, полученных ими в период производственной практики без заключения трудового договора, выдается: 1. справка произвольной формы; 2. запись врача в амбулаторной карте; 3. справка № 095/у; 4. лист нетрудоспособности.**

- а) правильны ответы 1, 2 и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильный ответ 3
- д) правильны ответы 1,2,3 и 4

**011. Если больной выписывается из стационара нетрудоспособным, врач имеет право продлить лист нетрудоспособности:**

- а) на 1 месяц с последующим направлением в бюро МСЭ
- б) на 3 дня
- в) не более, чем на 10 дней
- г) не более, чем на 6 дней
- д) не более, чем на 1 день

**012. Лист нетрудоспособности одному из работающих членов семьи по уходу за больным (взрослым) может быть выдан:**

- а) при отказе от госпитализации самого больного или родственников
- б) если заболевание или травма обусловлены непосредственным воздействием алкоголем в) по уходу за инвалидом I группы
- г) по уходу за хроническим больным, в период тяжелого обострения заболевания д) выдается только родственникам женского пола

**013. Больной М. 43 лет, грузчик, образование 7 классов. Временная нетрудоспособность 4 месяца в связи с операцией на легком; послеоперационное течение гладкое. Диагноз: Бронхоэктатическая болезнь. Резекция нижней доли левого легкого. Дыхательная недостаточность I степени. Какое решение бюро МСЭ правомерно:**

- а) временно нетрудоспособен
- б) инвалид III группы
- в) инвалид II группы
- г) инвалид I группы
- д) трудоспособен

**014. Работающим лицам, выезжающим в другие города для высокотехнологичного лечения: 1. не выдается никакой документ; 2. выдается лист нетрудоспособности по прибытии в мед.организацию в другой город; 3. выдается справка произвольной формы медицинской организацией по месту жительства; 4. выдается лист нетрудоспособности ВК по месту жительства:**

- а) если правильный ответ 1,2 и 3
- б) если правильный ответ 1 и 3
- в) если правильный ответ 2 и 4
- г) если правильный ответ 4

д) если правильный ответ 1,2,3 и 4

**015. Из перечисленного контингента имеют право на получение листа нетрудоспособности при заболевании или травме работающие:** 1. лица, условно освобожденные из мест лишения свободы; 2. лица, находящиеся под арестом; 3. лица, находящиеся на судебно-медицинской экспертизе; 4. лица, направленные на принудительное лечение по определению народного суда.

- а) если правильный ответ 1,2 и 3
- б) если правильный ответ 1 и 4
- в) если правильный ответ 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильный ответ 1,2,3 и 4

**016. Иностранным гражданам, работающим по трудовому договору на предприятиях РФ, для удостоверения временной нетрудоспособности:**

- а) выдается справка произвольной формы
- б) выдается лист нетрудоспособности
- в) не выдается никакой документ
- г) выдается справка определенной формы
- д) выдается специальный документ

**017. Укажите вид обследования, проведенного в амбулаторных условиях, при котором может быть выдан лист нетрудоспособности трудоспособному рабочему или служащему на период этого обследования:**

- а) колоноскопия
- б) дуоденальное зондирование
- в) рентгеноскопия грудной клетки
- г) подбор контактных линз
- д) ЭХО-КГ

**018. Максимальный срок, на который может выдать лист нетрудоспособности сельский врач, работающий на участке один:**

- а) 5 дней
- б) 7 дней
- в) 15 дней
- г) 1 месяц (с последующим направлением больного на ВК ЦРБ)
- д) 3 месяца

**019. Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает:**

- а) лечащий врач
- б) заведующий отделением
- в) заместитель главного врача по КЭР
- г) врачебная комиссия
- д) главный врач

**020. В случае болезни матери уход за здоровым ребенком до 3 лет осуществляют другой взрослый работающий член семьи, которому:** 1. выдается справка; 2. выдается справка произвольной формы; 3. никакой документ не выдается; 4. выдается лист нетрудоспособности; 5. выдается справка ф. 095/у.

- а) правильный ответы 1, 2 и 3
- б) правильный ответ 1 и 3 в) правильный ответ 2 и 4 г) правильный ответ 4

д) правильный ответ 1,2,3,4 и 5

**021. Больной З. 54 года, маляр, как длительно болевший впервые направлен на МСЭ 15.03. Документы приняты и зарегистрированы в экспертной комиссии 16.03. Освидетельствование происходит только 25.03, где больной признается инвалидом III группы. Укажите, каким числом и с какой формулировкой лечебное учреждение закрывает лист нетрудоспособности:**

- а) приступить к работе с 15.03
- б) признан инвалидом III группы в бюро МСЭ 16.03; лист нетрудоспособности закрыть 15.01.
- в) признан инвалидом III группы в бюро МСЭ 25.03
- г) приступить к работе 25.03
- д) направить в стационар 25.03.

**022. Не имеют права на получение листа нетрудоспособности:**

- а) временно работающие пенсионеры по возрасту
- б) работающие инвалиды
- в) граждане СНГ, работающие в РФ без трудового договора
- г) уволенные с работы в течение 30 дней
- д) безработные граждане, состоящие на учете в органах труда и занятости населения

**023. При заболеваниях лечащий врач имеет право выдачи листа нетрудоспособности единовременно на срок:**

- а) до 3 дней
- б) до 5 дней
- в) до 7 дней
- г) до 10 дней
- д) до 30 дней

**024. Максимальный срок, на который врач может единолично продлевать лист нетрудоспособности, составляет:**

- а) 7 дней
- б) 15 дней
- в) 30 дней
- г) 45 дней
- д) 60 дней

**025. Врачи, занимающиеся частной практикой, имеют право выдачи листа нетрудоспособности на срок не более:**

- а) 5 дней
- б) 7 дней
- в) 15 дней
- г) 30 дней
- д) 60 дней.

**026. Не являются основными источниками информации о здоровье:**

- а) официальная информация о смертности населения
- б) данные страховых компаний
- в) эпидемиологическая информация
- г) длительность и тяжесть заболеваний
- д) число обострений хронических заболеваний

**027.Сущность термина "болезненность":**

- а) вновь выявленные заболевания в данном году
- б) все заболевания, зарегистрированные в данном году
- в) заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах
- г) заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах
- д) длительность временной нетрудоспособности.

**028.Международная классификация болезней — это:**

- а) перечень наименований болезней в определенном порядке б) перечень диагнозов в определенном порядке
- в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями
- д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

**029.Медицинская помощь оказывается без согласия граждан или их представителей в следующих случаях:**

- а) несовершеннолетним детям
- б) при несчастных случаях, травмах, отравлениях
- в) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ
- г) лицам страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями представляющими опасность для окружающих
- д) при любом остром заболевании

**030.Гражданин, имеющий страховой полис ОМС, может получить медицинскую помощь:**

- а) в территориальной поликлинике
- б) в любой поликлинике населенного пункта
- в) в любой поликлинике Российской Федерации
- г) в любой поликлинике субъекта Федерации
- д) в любом медицинском учреждении СНГ

**031.В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие, кроме:**

- а) сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали
- б) отсутствие нормативной базы в здравоохранении
- в) децентрализация бюджетного финансирования
- г) поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне
- д) расширение прав и полномочий руководителей медицинских учреждений.

**032.В каких случаях работодатель может расторгнуть договор по своей инициативе:**

- а) систематическое неисполнение работником без уважительных причин возложенных на него обязанностей
- б) прогул (в том числе отсутствие на работе более трех часов в течение рабочего дня, рабочей смены) без уважительных причин
- в) появление на работе в нетрезвом состоянии

- г) грубое однократное нарушение трудовых обязанностей руководителем учреждения или его заместителями
- д) все перечисленное

**033. Отпуск по истечению 6 месяцев с момента приема на работу предоставляется всем ниже перечисленным:**

- а) женщинам перед отпуском по беременности и родам или непосредственно после него
- б) работникам моложе 18 лет
- в) в других случаях, предусмотренных федеральным законом
- г) все перечисленное

**034. Комитеты (комиссии) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан создаются в целях:**

- а) защиты прав пациента и отдельных групп населения
- б) разработки норм медицинской этики
- в) разрешения вопросов, связанных с нарушением норм медицинской этики
- г) подготовки рекомендаций по приоритетным направлениям практической и научно-исследовательской медицинской деятельности
- д) все перечисленное

**035. Новыми правами пациента для российского законодательства являются:**

- а) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- б) допуск в стационар адвоката
- в) допуск в стационар священнослужителя
- г) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- д) все перечисленное

**036. Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:**

- а) все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- б) все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих
- в) все случаи заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности
- г) все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности
- д) наличие инфекционного заболевания

**037. Ориентировочной оценкой показателя тяжести заболевания с временной утратой трудоспособности является:**

- а) листок временной нетрудоспособности
- б) листок временной нетрудоспособности, выданный на срок более 10 дней
- в) длительность заболевания, превышающая 1 месяц
- г) характер патологического процесса
- д) наличие сопутствующих заболеваний

**038. Медицинское значение листка нетрудоспособности состоит в том, что он:**

- а) характеризует здоровье работающих
- б) указывает на характер заболевания
- в) определяет степень потери трудоспособности
- г) служит для статистической отчетности по форме №16
- д) влияет на здоровье трудящихся

**039. Работающему инвалиду III группы в связи с присоединившимся заболеванием или обострением того, которое явилось причиной инвалидности, лист нетрудоспособности может быть выдан:**

- а) на 1 месяц
- б) на 2 месяца
- в) на 3 месяца
- г) на 4 месяца
- д) на срок, определяемый в зависимости от прогноза

**040. "Общее заболевание" является причиной временной нетрудоспособности, если оно:**

- а) возникло в период трудовой деятельности
- б) возникло в связи с травмой, полученной во время учебных сборов
- в) возникло в связи с травмой, полученной при выполнении заданий общественных организаций
- г) обусловлено травмой, полученной при выполнении долга гражданина РФ по охране правопорядка
- д) обусловлено полученным ранением при защите государства

**041. Заболевание, приведшее к временной нетрудоспособности, должно квалифицироваться как "профессиональное заболевание", если оно:**

- а) возникло в научной экспедиции в связи с укусом клеща (клещевой энцефалит)
- б) обусловлено отравлением токсическими веществами при выполнении студентом лабораторных занятий
- в) возникло в командировке в гостинице в ночное время в результате отравления угарным газом
- г) обусловлено отравлением метиловым спиртом, выпитым в обеденный перерыв на работе
- д) отравление дыром во время перекура

**042. Трудовое устройство больных по "доплатному" больничному листу осуществляется при: 1. производственной травме; 2. общем заболевании; 3. бактерионосительстве; 4. профессиональном заболевании.**

- а) если правильны ответы 1, 2 и 3
- б) если правильны ответы 1 и 3
- в) если правильны ответы 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильны ответы 1,2,3 и 4

**043. Лист нетрудоспособности по уходу за больным (взрослым), находящимся на лечении в стационаре:**

- а) выдается на 3 дня
- б) выдается на 6 дней
- в) выдается на 10 дней
- г) не выдается вообще
- д) выдается на весь период лечения

**044. "Доплатный" лист нетрудоспособности при временном переводе на облегченную работу человека в связи с профессиональным заболеванием и больного туберкулезом оформляется следующим образом:**

- а) каждые 10 дней выдается новый лист нетрудоспособности
- б) лист нетрудоспособности продлевается каждые 10 дней
- в) лист нетрудоспособности выдается сразу на 2 месяца

- г) на 1 месяц
- д) на весь период заболевания

**045. К ограничениям в работе, влекущим за собой установление группы инвалидности, относятся:**

- а) освобождение от дополнительных нагрузок иочных смен
- б) освобождение от поднятия больших тяжестей
- в) освобождение от командировок
- г) выполнение работы с неполным рабочим днем
- д) выполнение работы с неполной рабочей неделей

**046. Максимально допустимый срок, в который первичное бюро МСЭ передает заявление инвалида, не согласного с ее решением, в вышестоящее бюро МСЭ:**

- а) до 3 дней
- б) до 10 дней
- в) до 20 дней
- г) до 30 дней
- д) 2 месяца

**047. Максимально допустимый срок, в который первичное бюро МСЭ должно пересмотреть решение первичного бюро МСЭ по жалобе больного:**

- а) в течение 1 месяца
- б) в течение 2 месяцев
- в) в течение 3 месяцев
- г) в течение 6 месяцев
- д) в течение 9 месяцев

**048. При инкурабельных злокачественных новообразованиях, впервые диагностируемых, I группа инвалидности устанавливается:**

- а) на 6 месяцев
- б) на 1 год
- в) на 2 года
- г) на 3 года
- д) бессрочно

**049. Больному, перенесшему пульмонэктомию, II группу инвалидности устанавливают:**

- а) на 1 год
- б) на 2 года
- в) на 6 месяцев
- г) без указания срока переосвидетельствования
- д) на 9 месяцев

**050. Временная нетрудоспособность, превышающая 1 месяц, возникла в течение первого месяца после увольнения с работы. Лист нетрудоспособности в этом случае не может быть выдан:**

- а) если человек уволился по собственному желанию
- б) если увольнение произошло по сокращению штатов
- в) если увольнение связано с поступлением на учебу в институт
- г) многодетной матери по уходу за детьми
- д) если человек призван на военную службу

## **Б1.Б3 Медицина чрезвычайных ситуаций**

### **001. Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС:**

а) сохранение здоровья населения, своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи с целью спасения жизни пораженных, снижение инвалидности и неоправданных безвозвратных потерь, снижение психоневрологического и эмоционального воздействия катастроф на население, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС. проведение судебно-медицинской экспертизы и др..

б)подготовка медицинских кадров, создание органов управления, медицинских формирований, учреждений, поддержание их в постоянной готовности, материально-техническое обеспечение.

в) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, планирование развития сил и средств медицины катастроф в системе здравоохранения и поддержание их в постоянной готовности к работе в зонах катастроф.

г) сохранение здоровья личного состава медицинских формирований, проведение судебно-медицинской экспертизы, обеспечение санитарного благополучия в районе ЧС. создание запасов медицинского имущества.

д) подготовка медицинских кадров, формирований и организаций, проведение медицинских и других видов разведки в районах ЧС природного и техногенного характера.

### **002. Силы службы экстренной медицинской помощи представлены:**

а) органами управления, комиссиями по чрезвычайным ситуациям. ЛПО, санэпидстанциями, центрами медицины катастроф.

б) бригадами скорой медицинской помощи, врачебно-сестринскими и доврачебными бригадами ЭМП, бригадами специализированной медицинской помощи постоянной готовности, автономными выездными медицинскими госпиталями, медицинскими отрядами, оперативными группами управления, ЛПО, органами управления.

в) научно-практическими территориальными центрами ЭМП, лечебно-профилактическими организациями. подвижными полевыми госпиталями, санитарно-эпидемиологической службой.

г) комиссиями по ЧС, лечебно-профилактическими организациями, научно-практическими территориальными центрами ЭМП.

д) республиканскими, областными и районными комиссиями по ЧС.

### **003. Основные формирования и организации службы экстренной медицинской помощи:**

а) врачебно-сестринские бригады, бригады скорой медицинской помощи, спасательные отряды, центральные районные больницы. центр экстренной медицинской помощи, территориальные лечебные организации.

б) медицинские отряды, бригады доврачебной помощи, головная больница, бригады скорой медицинской помощи, санэпидотряд.

в) специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, автономные выездные медицинские госпитали.

учреждения и формирования службы ГО, специализированные врачебные бригады, врачебные бригады скорой медицинской помощи.

г) бригады экстренной медицинской помощи, медицинские отряды, бригады экстренной специализированной медицинской помощи, специализированные медицинские бригады постоянной готовности, оперативные группы управления, специализированные противоэпидемические бригады, автономные выездные медицинские госпитали и др.

**004. Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП), их предназначение:**

- а) оказание квалифицированной и специализированной медицинской помощи в ЧС и для усиления ЛПО, работающих в очаге поражения.
- б) оказание специализированной медицинской помощи в ЧС и для усиления ЛПО, работающих в условиях массового поступления пораженных.
- в) оказание всех видов медицинской помощи в ЧС и для усиления ЛПО, работающих в очаге и за пределами очага поражения.
- г) оказание врачебной помощи (деврачебной, врачебной) в очаге поражения.
- д) оказание квалифицированной медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации.

**005. Базы для создания бригад специализированной медицинской помощи (БСМП):**

- а) республиканские, областные, городские, многопрофильные и специализированные больницы, ЦРБ, БСМП, клиники Медицинских вузов, НИИ, Научные центры.
- б) все ЛПО.
- в) республиканские, областные, городские ЛПО, НИИ, Научные центры.
- г) областные, городские, многопрофильные больницы.
- д) республиканские, городские, областные диагностические центры.

**006. Виды медицинской помощи:**

- а) первая врачебная, квалифицированная и специализированная медицинская помощь.
- б) доврачебная, квалифицированная и специализированная медицинская помощь.
- в) квалифицированная и специализированная медицинская помощь.
- г) первая медицинская помощь, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная.
- д) доврачебная и врачебная медицинская помощь.

**007. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:**

- а) медицинская разведка, оказание медицинской помощи поражённым их эвакуация, подготовка и поддержание высокой степени готовности сил и средств, службы и их ввод в район катастрофы, анализ оперативной информации, пополнение, учет, контроль и освежение запасов медицинского имущества и средств защиты.
- б) проведение мероприятий по защите объектов экономики, строительство защитных сооружений, рассредоточение и эвакуация населения, организация разведки, составление планов и отчётов по вопросам организации медицинской помощи в ЧС,
- в) создание систем связи и управления, организация наблюдения за внешней средой, использование защитных сооружений и подготовка безопасной зоны, разработка планов, приведение в полную готовность всей службы МК.
- г) оказание медицинской помощи, эвакуация пораженных, проведение мероприятий по защите объектов экономики, обучение населения методам оказания первой медицинской помощи.
- д) приведение в полную готовность всей службы медицины катастроф, оказание медицинской помощи пораженным, строительство защитных сооружений, организация эвакуации поражённого населения.

**008. Предназначение отряда первой врачебной помощи (ОПВП):**

- а) оказание квалифицированной медицинской помощи на первом этапе медицинской эвакуации.
- б) организация первой медицинской и доврачебной помощи на первом этапе медицинской эвакуации.
- в) подвижное формирование, предназначенное для оказания доврачебной помощи и организация эвакуации поражённого населения.
- г) оказание специализированной и доврачебной помощи в сохранившихся ЛПО.
- д) формирование МСГО, предназначенное для оказания первой врачебной помощи в очагах ЧС.

## **Б1.Б4 Патология**

### **001. Понятие «этиология» – это:**

- а) учение об общих закономерностях развития, течения и исхода заболевания;
- б) совокупность симптомов;
- в) учение о причинах и условиях возникновения болезней;
- г) компенсаторно-приспособительные процессы.

### **002. Понятие «патогенез» означает:**

- а) учение об общих закономерностях развития, течения и исхода заболевания;
- б) совокупность симптомов;
- в) учение о причинах и условиях возникновения болезней;
- г) компенсаторно-приспособительные процессы;

### **003. Цель патолого-анатомического вскрытия:**

- а) взять кусочек ткани из любого органа;
- б) установить причину смерти;
- в) установить течение болезни;
- г) исследование тканей и органов;

### **004. Укажите форму некроза:**

- а) атрофия;
- б) гипертрофия;
- в) пролежни;
- г) метаплазия;

### **005. Инфаркт имеет форму:**

- а) треугольника;
- б) конуса;
- в) овала;
- г) округлую;

### **006. Определите вид воспаления по преобладающему процессу, если в очаге определяется некроз, дистрофия паренхимы:**

- а) альтеративное;
- б) экссудативное;
- в) пролиферативное;
- г) специфическое;

### **007. Определите вид воспаления по преобладающему процессу, если наблюдается выход жидкой части крови, белков и форменных элементов из сосудистого русла:**

- а) альтеративное;
- б) экссудативное;
- в) пролиферативное;
- г) специфическое;

**008. Определите вид воспаления по преобладающему процессу, если в очаге образовались гранулемы:**

- а) альтеративное;
- б) экссудативное;
- в) пролиферативное;
- г) неспецифическое;

**009. К фазам воспаления не относится следующая:**

- а) альтерация;
- б) экссудация;
- в) секвестрация;
- г) пролиферация;

**010. К клиническим признакам воспаления не относится:**

- а) краснота;
- б) припухлость;
- в) нарушение функций;
- г) гипотермия;

**011. Термин, не имеющий отношения к воспалению – это:**

- а) эмпиема;
- б) абсцесс;
- в) фурункул;
- г) коллапс;

**012. Клинические симптомы, характерные для воспаления:**

- а) покраснение, чувство онемения и понижение температуры тканей;
- б) цианоз и чувство онемения;
- в) покраснение, повышение температуры тканей, отек, боль;
- г) снижение температуры тканей, отек, боль;

**013. Повышение кровенаполнения органа в связи с затруднением оттока крови – это:**

- а) артериальная гиперемия;
- б) венозная гиперемия;
- в) ишемия;
- г) эмболия

## **Б1.Б5 Педагогика**

**001. В переводе с греческого педагогика означает:**

- а) детовождение
- б) воспроизведение
- в) управление
- г) закрепление

**002. Форма получения образования, где в ходе образования постоянно существует связь «обучаемый-преподаватель» называется:**

- а) самообразование
- б) очная
- в) заочная

**003. Образовательные программы разрабатываются на основе:**

- а) концепции образования
- б) программы развития образования
- в) закона об образовании
- г) образовательного стандарта

**004. Метод обучения, обеспечивающий усвоение учебного материала путем самостоятельных размышлений, поиска, «открытия»:**

- а) рассказ
- б) объяснение
- в) решение проблемы
- г) частично-поисковый метод
- д) демонстрация

**005. Впервые термин «дидактика» ввел:**

- а) Я.А. Коменский
- б) В. Ратке
- в) Ж.Ж. Руссо
- г) И.Г. Песталоцци

**006. Исторически наиболее ранним методом исследования в дидактике является:**

- а) эксперимент
- б) наблюдение
- в) измерение
- г) анкетирование

**007. Методы обучения в дидактике позволяют ответить на вопрос:**

- а) зачем учить
- б) чему учить
- в) как учить
- г) когда учить
- д) где учить

**008. Наглядные методы обучения условно можно разделить на 2 группы:**

- а) иллюстрация и демонстрация
- б) беседа и демонстрация
- в) семинар и наблюдение
- г) словесные и наглядные
- д) дискуссия и видеометод

**009. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип:**

- а) прочности
- б) научности
- в) систематичности и последовательности

- г) доступности
- д) наглядности

**010. Получение информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов — это:**

- а) педагогический мониторинг
- б) педагогическая диагностика
- в) педагогическая рефлексия
- г) педагогический менеджмент
- д) педагогический анализ

**011. Основной метод воспитания – это:**

- а) убеждение
- б) слово учителя
- в) приучение
- г) пример

**012. Наказание – это:**

- а) метод воспитания, проявляющийся в форме требования
- б) управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел
- в) способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия
- г) воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни

**013. Воспитательный процесс – это процесс:**

- а) взаимодействия
- б) воздействия
- в) рефлексии
- г) действия

**014. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:**

- а) культурологический подход
- б) психологический подход
- в) индивидуальный подход
- г) комплексный подход
- д) системный подход

**015. Правило «От легкого к трудному» относится к принципу:**

- а) доступности
- б) научности
- в) последовательности и систематичности
- г) связь теории с практикой
- д) наглядности

**016. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:**

- а) сотрудничество семьи, школы, общественности
- б) взаимоотношения воспитателей и воспитанников
- в) влияние на воспитанника через коллектив
- г) влияние родителей и воспитателей на воспитанника
- д) влияние на волю, сознание и поведение воспитанника

**017. Целенаправленный процесс формирования у подрастающего поколения ценностных отношений, сознательности и ответственности — это:**

- а) физическое воспитание
- б) нравственное воспитание
- в) трудовое воспитание
- г) эстетическое воспитание
- д) умственное воспитание

**018. Мониторинг — это:**

- а) часть операционной системы
- б) технические средства обучения
- в) углубленное изучение
- г) наблюдение, оценка и прогноз образовательного процесса

### **Б1.В.ОД.1 Туберкулез**

**001. Так называемый "первичный туберкулезный комплекс" — это:**

- а) первичный туберкулез, характеризующийся наличием туберкулезных изменений в легких
- б) туберкулез, характеризующийся наличием инфильтрата в легких, воспалительной дорожки к корню легкого и регионарным лимфаденитом
- в) туберкулез первичного периода, характеризующийся наличием очага или инфильтрата в легком, воспалительной дорожки и регионарным лимфаденитом
- г) туберкулез, характеризующийся наличием инфильтрата в легких

**002. Туберкулез внутригрудных лимфатических узлов — это:**

- а) туберкулез органов дыхания с обязательным поражением внутригрудных лимфатических узлов
- б) туберкулез первичного периода с поражением внутригрудных лимфатических узлов
- в) туберкулез с локализацией во внутригрудных лимфатических узлах
- г) заболевание туберкулезом первичного или вторичного периода инфекционного процесса, основной локализацией которого является поражение внутригрудных лимфатических узлов

**003. Кальцинаты во внутригрудных лимфатических узлах указывают на то, что:**

- а) туберкулезный процесс потерял активность
- б) туберкулезный процесс находится в фазе кальцинации
- в) туберкулез перешел в хроническую стадию
- г) необходимо провести уточнение активности туберкулезных изменений

**004. Очаговый туберкулез легких — это:**

- а) туберкулезный процесс ограниченной протяженности
- б) туберкулезный процесс, характеризующийся стертой клинической картиной при выявлении и торpidном течении
- в) туберкулезный процесс, характеризующийся наличием очаговых изменений в легких

г) туберкулезный процесс, характеризующийся стертой клинической картиной, торpidным течением, скучным бактериовыделением, а также наличием одиночных или множественных очаговых изменений в легких разного генеза и давности с локализацией в одном или обоих легких в пределах одного-двух сегментов

**005.Основными клинико-рентгенологическим вариантами очагового туберкулеза легких являются все указанные ниже, кроме:**

- а) свежего (мягко-очагового)
- б) хронического (фиброзно-очагового)
- в) неактивного
- г) все вышеперечисленное

**006.Клинические проявления заболевания при обнаружении очагового туберкулеза легких чаще:**

- а) выраженные
- б) стерты
- в) отсутствуют
- г) правильные ответы б) и в)

**007.Рентгенологически очаг в легких определяется:**

- а) как любая пятнистого характера тень диаметром до 1 см
- б) как патологическая тень в легком, являющаяся отображением патологического процесса, не выходящего за пределы дольки легкого
- в) любое патологическое образование размером поражения не более 1 см
- г) любое патологическое образование размером поражения более 1 см

**008.При исследовании мокроты у больных с впервые выявлением очаговым туберкулезом легких микобактерии обнаруживаются чаще**

- а) при бактериоскопии
- б) при культуральном исследовании
- в) обоими методами
- г) ни одним из методов

**009.Распространенность поражения при очаговом туберкулезе легких охватывает обычно:**

- а) один сегмент легкого
- б) один-два сегмента легкого
- в) один-два сегмента обоих легких
- г) все ответы правильные

**010.При своевременном выявлении с эффективным лечением у большинства больных очаговым туберкулезом легких наблюдается**

- а) полное рассасывание изменений в легких
- б) формирование малых остаточных изменений
- в) формирование больших остаточных изменений
- г) хроническое течение процесса

**011. Риск заболевания туберкулезом увеличивается: 1. при тесном контакте с больным туберкулезом 2. при приеме кортикоидов и других препаратов, оказывающих иммунодепрессивное действие 3. при алкоголизме, наркомании, психических заболеваниях 4. при сахарном диабете.**

- а) если правильный ответ 1,2 и 3
- б) если правильный ответ 1 и 3
- в) если правильный ответ 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильный ответ 1,2,3 и 4

**012. Диагноз очагового туберкулеза легких у взрослых и подростков ставится на основании:** 1. бессимптомного течения заболевания или скучных его проявлений - повышенной утомляемости, периодического субфебрилитета, редкого кашля с единичными плевками слизистой или слизисто-гнойной мокроты 2. отсутствия физикальной симптоматики легочного поражения 3. обнаружения при рентгенологическом исследовании легких единичных или множественных разного характера очаговых теней, чаще в 1-м, 2-м и 6-м бронхолегочных сегментах 4. непостоянного и скучного бактериовыделения (микобактерии туберкулеза чаще выявляются при посеве на питательную среду).

- а) если правильный ответ 1,2 и 3
- б) если правильный ответ 1 и 3
- в) если правильный ответ 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильный ответ 1,2,3 и 4

**013. Для инфильтративного туберкулеза легких характерны следующие признаки:** 1. подострое начало заболевания 2. непостоянные влажные хрипы в зоне поражения, чаще прослушиваемые после покашливания 3. умеренные токсические изменения в гемограмме и частое обнаружение микобактерий туберкулеза в мокроте 4. выявление на рентгенограмме легких связанного "дорожкой" с корнем легкого однородного с размытыми границами участка затемнения, на фоне которого нередко определяются единичные очаговые тени, признаки распада легочной ткани "пневмониогенная каверна", а вокруг - очаги-отсевы.

- а) если правильный ответ 1,2 и 3
- б) если правильный ответ 1 и 3
- в) если правильный ответ 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильный ответ 1,2,3 и 4

**014. Решающее значение в дифференциальной диагностике инфильтративного туберкулеза легких и параканкрозной пневмонии принадлежит:** 1. клинической симптоматике 2. данным рентгенологического исследования легких 3. результатам пробного лечения 4. обнаружению микобактерий туберкулеза в мокроте.

- а) если правильный ответ 1,2 и 3
- б) если правильный ответ 1 и 3
- в) если правильный ответ 2 и 4
- г) если правильный ответ 4
- д) если правильный ответ 1,2,3 и 4

## **Б1.В.ОД.2 Медицинская реабилитация**

**001. Основными видами реабилитации инвалидов являются (выберите несколько вариантов):**

- а) медицинская;
- б) социальная;
- в) профессиональная;

- г) педагогическая;
- д) образовательная;
- е) социокультурная

**00 2. Система мероприятий, направленных на восстановление утраченных гражданином социальных связей, социального статуса, устранивание или возможно полную компенсацию ограничений жизнедеятельности – это:**

- а) социальная реабилитация;
- б) медицинская реабилитация;
- в) профессиональная реабилитация.

**003. Невозможность или пониженная возможность для гражданина вследствие нарушения функций организма, вызванных заболеванием, травмой или дефектом, выполнять деятельность, необходимую для поддержания жизни это**

- а) социальный стресс;
- б) инвалидность;
- в) ограничения жизнедеятельности.

**004. Какие представленные ниже категории жизнедеятельности можно отнести к индивидуально-ориентированным свойствам (выберите несколько вариантов):**

- а) способность к передвижению;
- б) способность к самообслуживанию;
- в) способность к контролю за своим поведением;
- г) способность к ориентации в пространстве и времени;
- д) способность к общению;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к осуществлению трудовой деятельности.

**005. Обеспечивает человеку сохранение индивидуального здоровья и профилактику заболеваний, поддержание жизни путем принятия пищи и воды, защиту от холода и перегрева (выберите правильное):**

- а) способность к передвижению;
- б) способность к самообслуживанию;
- в) способность к контролю за своим поведением;
- г) способность к ориентации в пространстве и времени;
- д) способность к общению;
- е) способность к обучению;
- ж) способность к осуществлению трудовой деятельности.

**006. Разработка базовой программы реабилитации предусмотрена законодательными актами:**

- а) 1991 г.;
- б) 1995 г.;
- в) 2002 г.

**007. Начальным звеном системы общей реабилитации инвалидов является:**

- а) медицинская реабилитация;
- б) психологическая реабилитация;
- в) педагогическая реабилитация;
- г) социальная реабилитация.

**008. Включает в себя мероприятия воспитательного и обучающего характера в отношении несовершеннолетних инвалидов. В ее рамках осуществляется также**

**профессиональная диагностика и профориентация несовершеннолетнего инвалида, обучение его соответствующим трудовым навыкам и умениям.**

- а) медицинская реабилитация;
- б) психологическая реабилитация;
- в) педагогическая реабилитация;
- г) социальная реабилитация.

**009. Какой вид реабилитации подразумевает деятельность по социально-бытовой адаптации и социально - средовой реабилитации?**

- а) медицинская;
- б) социальная;
- в) профессиональная;

**010.Основными задачами санаторного этапа реабилитации больных ревматоидным артритом являются**

- а) восстановление двигательной функции пораженных суставов
- б) улучшение функционального состояния больного
- в) восстановление двигательных навыков и умений
- г) восстановление общей и физической работоспособности

#### **Методы статистической обработки результатов медицинских исследований**

**001.Уровнем достоверности в медицинских статистических исследованиях является вероятность изучаемого признака - равная:**

- а) 68%
- б) 90%
- в) 92%
- г) 95%
- д) 94%.

**002.Достоверная разность сравниваемых интенсивных показателей и средних величин является при вероятности ошибки:**

- а)  $P = 0,06$
- б)  $P = 0,55$
- в)  $P \leq 0,05$
- г)  $P < 0,05$
- д)  $P = 0,5$ .

**003.Под статистикой понимают:**

- а) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
- б) обработку и анализ информации, характеризующих количественные закономерности
- в) анализ массовых явлений, основанных на статистических методах
- г) статистико-математические методы
- д) экстраполяцию и прогнозирование.

**004.Под медицинской (санитарной) статистикой понимают:**

- а) отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости населения
- б) совокупность статистических методов для изучения заболеваемости населения
- в) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением

- г) экстраполяция и прогнозирование
- д) анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений.

**005. Предметом изучения медицинской статистики являются:**

- а) здоровье населения
- б) выявление и установление зависимостей между уровнем здоровья и факторами окружающей среды
- в) данные о сети, деятельности, кадрах учреждений здравоохранения
- г) достоверность результатов клинических и экспериментальных исследований
- д) все перечисленные выше положения.

**006. Все существенные признаки, подлежащие изучению, заносятся в статистический регистрационный документ:**

- а) нет
- б) да, не более двух
- в) да, только для целей единовременного наблюдения
- г) да, только для текущего наблюдения
- д) да, как для единовременного, так сплошного и выборочного наблюдения.

**007. Разработка и сводка материала состоит из следующих элементов:**

- а) логическая и арифметическая проверка материала
- б) шифровка
- в) качественная и количественная группировка данных
- г) сводка данных, заполнение таблиц, составление статистических таблиц
- д) все вышеперечисленное.

**008. Видами контроля при сводке материала по регистрационным документам являются:**

- а) логический
- б) арифметический
- в) логический и арифметический
- г) вычисление средней величины
- д) вычисление среднего квадратического отклонения.

**009. При изучении заболеваемости сахарным диабетом среди сельского населения за единицу зарегистрируемого наблюдения принимают:**

- а) каждый случай, зарегистрированный у сельского жителя в данном году
- б) каждый случай, зарегистрированный у сельского жителя в данном году с впервые в жизни установленным диагнозом
- в) каждого больного сахарным диабетом
- г) каждый случай, зарегистрированный в стационаре ЦРБ
- д) общий уровень заболеваемости сахарным диабетом.

**010. Обработка данных на вычислительных машинах (ЭВМ) позволяет:**

- а) совершенствовать и оптимизировать регистрацию, сводку и группировку статистических данных
- б) получение различного вида статистических таблиц
- в) получение различного вида показателей и средних величин, оценку их достоверности
- г) создание регистра и банка данных
- д) все вышеперечисленные свойства.

**011.Каким критерием определяется колеблемость при сравнении любых разнородных признаков:**

- а) средние квадратические отклонения
- б) дисперсия
- в) ошибка средней арифметической
- г) амплитуда вариационного ряда
- д) коэффициент вариации.

**012.Коэффициент парной корреляции между процентом охвата населения прививками и заболеваемостью на 10 000 населения равен (-0,86). Можно сделать следующие выводы:**

- а) связь между изучаемыми явлениями отсутствует, т.к. коэффициент корреляции отрицательный
- б) связь между изучаемыми явлениями обратная (отрицательная)
- в) связь между изучаемыми явлениями сильная и обратная
- г) связь между изучаемыми явлениями слабая и обратная
- д) связь между изучаемыми явлениями средняя и обратная.

**013.Динамический ряд может быть выражен:**

- а) только абсолютными числами
- б) только интенсивными показателями и абсолютными числами
- в) любыми относительными величинами (показателями интенсивности, экстенсивности, соотношения, абсолютными числами)
- г) абсолютными числами, относительными величинами (показами интенсивности, соотношения) и средними величинами
- д) абсолютными числами и средними величинами.

**014.Темп прироста может быть:**

- а) только положительным
- б) только отрицательным
- в) и положительным и отрицательным
- г) знак значения не имеет
- д) только положительным, т.к. он всегда больше 100%.

**015.Динамический ряд - это:**

- а) ряд качественно однородных статистических величин, показывающих изменение во времени и расположенных в хронологическом порядке
- б) вариационный ряд
- в) парный коэффициент корреляции
- г) коэффициент регрессии
- д) показатель наглядности.

**016.Основные направления применения ЭВМ в здравоохранении и в медицинской науке:**

- а) для управления социальными системами (АСУ здравоохранение)
- б) для анализа и управления биологическими системами
- в) только для ускорения сбора и анализа данных медицинской статистики
- г) только для автоматизации клинических и лабораторных данных
- д) только для составления и машинной обработки первичной медицинской документации на уровне лечебно-профилактического учреждения
- е) все ответы правильные
- ж) правильные ответы а, б.

**017.При оценке состояния здоровья населения и влияния вредных факторов окружающей среды:**

- а) рассматривается (анализируется) взаимосвязь между показателями здоровьем населения и влияющими факторами
- б) такого рассмотрения, с использованием методов корреляционного анализа, не требуется
- в) рассматривается корреляционная зависимость только заболеваемости по обращаемости и влияющими факторами
- г) рассматривается только зависимость между физическим развитием и влияющими факторами
- д) анализируется только взаимосвязь показателей здоровья населения без учета влияющих факторов.

**018.Медицинская статистическая документация представляет собой:**

- а) систему документов, предназначенных для получения данных, характеризующей здоровье населения в целом или его отдельных групп и лиц
- б) систему документов, регистрирующих состояние здоровья населения, объем и качество медицинской помощи, деятельность системы здравоохранения
- в) систему документов, представляющих информацию для планирования медицинской помощи и управления службами здравоохранения
- г) все ответы правильные
- д) правильно б, в.

**019.При изучении отказов в госпитализации используется следующая медицинская документация:**

- а) статистический талон на прием (25-2/У)
- б) карта выбывшего из стационара (066/У)
- в) учетная форма 007/У
- г) учетная форма 016/У
- д) учетная форма 001/У.

**020.На основании каких учетных документов в поликлинике оценивается эффективность диспансеризации:**

- а) учетная форма 030/У
- б) учетная форма 025-6/У-89
- в) учетная форма 025-2/У
- г) форма 131/У
- д) книга регистрации больничных листов.

**021.Первичная медицинская статистическая документация необходима для:**

- а) регистрации изучаемого явления (например, заболеваемости впервые в жизни диагностируемым заболеванием)
- б) оперативного управления лечебно-профилактического учреждения
- в) выработки конкретного, обоснованного решения
- г) изучения особенностей и закономерностей состояния здоровья населения
- д) все вышеперечисленные признаки.

**022.К отчетной документации относится:**

- а) информации о деятельности лечебно-профилактического учреждения (ф. 30 - здрав.)

- б) данные областного, краевого отдела здравоохранения и министерств здравоохранения (ф. 47)
- в) медицинская карта амбулаторного больного (ф. 025/У)
- г) карта выбывшего из стационара (ф. N 066)
- д) правильные ответы а, б
- е) все ответы правильные.

**023. Единство, полнота и достоверность медицинской отчетности обеспечивается:**

- а) единой номенклатурой учреждений здравоохранения
- б) едиными принципами и методами лечебно-профилактической и санитарно-профилактической деятельности учреждений здравоохранения
- в) единой системой первичной медицинской документации, стандартным порядком ее ведения и достоверностью информации
- г) единой программой отчетов для всех типов лечебно-профилактических учреждений
- д) все вышеперечисленные признаки.

**024. Основным учетным признаком при изучении заболеваемости является:**

- а) бланка
- б) документа из которого взяты сведения
- в) дата регистрации
- г) диагноз
- д) дата рождения.

**025. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости ревматизмом по данным обращаемости является:**

- а) каждый больной ревматизмом, находящийся на диспансерном наблюдении
- б) каждое обращение по поводу ревматизма
- в) каждый больной, впервые обратившийся по поводу ревматизма в данном году
- г) каждое заболевание, выявленное только при медицинском осмотре
- д) заболевание, зарегистрированное только в стационаре.

**Вопросы онкологической настороженности**

**001. В понятие онкологической настороженности входит:**

- А) Тщательный сбор анамнеза для учёта возможных факторов риска
- Б) Подозрение на возможность онкологического заболевания
- В) Настороженное отношение к проведению лучевых методов диагностики
- Г) Всё вышеперечисленное

**002. Симптомами рака гортани могут быть:**

- А) Кровохарканье
- Б) Поперхивание при глотании
- В) Снижение слуха
- Г) Боль в горле при глотании

**003. В связи с высоким риском развития рака гортани на диспансерном наблюдении должны находиться пациенты со следующими заболеваниями:**

- А) Хроническим ларингитом
- Б) После перенесенного острого ларингита в течение 6 месяцев после заболевания
- В) Папилломатозом гортани
- Г) Лейкоплакией

**004. К синдрому малых признаков рака относится:**

- А) Слабость
- Б) Эритроцитоз
- В) Тромбоцитопения
- Г) Снижение аппетита

**005 Для рака желудка характерно:**

- А) Поносы
- Б) Рвота
- В) Ощущения тяжести в желудке
- Г) Боли в околопупочной области

**006. К наиболее частым симптомам рака лёгкого относятся:**

- А) Длительно не проходящий кашель
- Б) Боли при глотании
- В) Боли в грудной клетке, усиливающиеся при глубоком вдохе
- Г) Боли в грудной клетке, усиливающиеся при изменении положения тела

**007. К факторам риска развития рака лёгких относятся:**

- А) Курение
- Б) Женский пол
- В) Пассивное курение
- Г) Всё вышеперечисленной

**008. Для рака поджелудочной железы характерно:**

- А) Желтуха
- Б) Снижение веса
- В) Боли в верхних отделах живота
- Г) Лихорадка

**009. Факторами риска развития рака поджелудочной железы является:**

- А) Курение
- Б) Наличие хронического панкреатита
- В) Пассивное курение
- Г) Контакт с асбестовой пылью

**010. Для наиболее раннего выявления рака молочной железы всем женщин старше 40 лет рекомендовано прохождение планового маммографического исследования:**

- А) Раз в год
- Б) Раз в 2 года

- В) Раз в 4 года  
Г) Раз в 5 лет

## **Б2 Практики**

### **Ситуационные задачи**

#### **Задача №1**

Больная М., 21 г., студентка, жалуется на резкую головную боль. Приступы головных болей впервые возникли лет пять назад, начинаются, как правило, в правой лобно-височной области, быстро нарастают в своей интенсивности и распространяются на всю половину головы и глазное яблоко, сопровождаются повторными рвотами. Облегчают состояние мытье головы горячей водой и сон. Мать и старшая сестра больной страдают головными болями.

При осмотре: больная бледная, лежит с закрытыми глазами, яркий свет и движения глазных яблок усиливают головную боль. Пульс ритмичный, учащен до 90 ударов в 1 мин. Очаговых и менингеальных симптомов нет. АД — 110/70 мм рт. столба.

**Вопросы:**

1. Каков диагноз?
2. Меры помощи больной.
3. Ваши рекомендации по обследованию больной.

#### **Задача №2**

Больной П., 47 лет, инженер, во время выступления на производственном совещании внезапно почувствовал боль в шейно-затылочной области, головокружение без ощущения перемещения предметов, появилась «сетка» перед глазами, чувство жара, обильное потоотделение. Вынужден был прервать доклад. Доставлен в медицинскую комнату.

При осмотре: лицо и шея гиперемированы, свежее кровоизлияние под склеру правого глаза. Пульс напряженный, 86 ударов в 1 мин. АД — 210/95. Тоны сердца громкие, выслушивается акцент второго тона на аорте. Больной возбужден, раздражителен. Отмечается легкий трепет рук и ног.

Гипестезия и гиперпатия в виде пятен на левой половине тела без четких границ. Менингеальных симптомов нет. Во время осмотра была однократная рвота. Данное состояние развились впервые. Год назад при диспансерном осмотре выявлено повышенное артериальное давление — 150/90. В последующем к врачам не обращался, лекарства не принимал.

**Вопросы:**

1. Как вы расцениваете состояние больного?
2. Клинический диагноз?
3. Меры неотложной помощи?
4. Будете ли госпитализировать больного?
5. Составьте план обследования и лечения больного.

#### **Задача №3**

Больная К., 54 лет, библиотекарь; при подъеме с книгами по лестнице внезапно почувствовала слабость в левой руке, с трудом донесла книги; в течение 30—40 минут слабость в руке значительно наросла, так что больная не могла удерживать даже легких предметов. Сама пришла в поликлинику, затруднений в ходьбе не отмечала. Из анамнеза известно, что больная на протяжении пяти лет страдает стенокардией: год назад после физического и эмоционального напряжения возникла слабость в левой ноге, которая держалась около суток. В это время было отмечено

повышение артериального давления до 160/100 (впервые) и состояние расценивалось как гипертонический криз.

Объективно: пульс ритмичный, 78 ударов в 1 мин. АД — 150/100. Снижено зрение на правый глаз. Сглажена левая носогубная складка. Негрубая девиация языка влево, легкая дизартрия. Парез левой руки со снижением силы до двух баллов. Мышечный тонус снижен, сухожильные и периостальный рефлексы повышенны, положительны рефлексы Якобсона-Ласка и Тремнера. В ногах сила достаточная, тонус не изменен, некоторое преобладание сухожильных рефлексов на левой ноге.

Вопросы:

1. Проведите анализ неврологических симптомов.
2. Как называется описанный симптомокомплекс (снижение зрения на правый глаз и левосторонний гемипарез по центральному типу). Чем он обусловлен?
3. Предполагаемый диагноз?
4. Какие обследования необходимы для уточнения диагноза?
5. Лечебные мероприятия.

#### Задача № 4

Больной К., 59 лет, бухгалтер, жалуется на головокружение» сопровождающееся ощущением вращения окружающих предметов. Утром, после сна попытался встать с кровати и не, смог удержаться из-за резкого головокружения и пошатывания. Дважды была рвота. Подобных приступов раньше не наблюдалось, но в последние 2—3 года часто возникает ощущение тяжести и шума в голове. Снизилась работоспособность, стал раздражительным, слабодушным.

Объективно: больной бледен, встревожен, предпочитает лежать на спине с закрытыми глазами. Пульс ритмичный 86 ударов в 1 мин, АД - 130/80 мм рт. ст.

Сознание ясное. Менингеальных симптомов нет. Синдром Горнера справа. Гипестезия на правой половине лица и левой половине туловища. Говорит тихо, медленно, голос с носовым оттенком. Глоточный рефлекс справа снижен При выполнении координаторных проб отмечается интенционный трепет и промахивание правой рукой. Горизонтальный нистагм при крайних отведениях глазных яблок.

В течение дня состояние постепенно улучшалось. К концу суток исчезла очаговая неврологическая симптоматика.

Вопросы:

1. О какой форме нарушения мозгового кровообращения Вы думаете в данном случае?
2. В бассейне какого сосуда произошло нарушение мозгового кровообращения?
3. Каковы меры неотложной помощи?

#### Задача № 5

Больная Л., .65 лет, на протяжении многих лет наблюдалась терапевтами по поводу сердечно-сосудистой недостаточности, коронарокардиосклероза. Вечером, после значительной физической нагрузки (стирка белья), появилось сердцебиение, общая слабость, ощущение похолодания, рук и ног. Легла в постель. Через некоторое время развилась, слабость в правой руке, ощущение покалывания в правой половине лица и языка, затруднение в речи. Был вызван врач неотложной помощи.

При осмотре: больная бледна, кожа влажная, холодная. Губы цианотичны. Пульс слабого наполнения, аритмичный, 100-110 ударов в 1 мин. АД — 85/50 мм. рт. ст.

Сознание ясное. Менингеальных симптомов нет. Легкая сглаженность правой носогубной складки, девиация языка вправо. Моторная афазия. Глубокий парез правой руки. Мышечный тонус низкий. Сухожильные рефлексы на правой руке и ноге выше, чем на левой.

Вопросы:

1. Проанализируйте неврологическую симптоматику. Как называется такое распределение пареза? Для поражения какого отдела нервной системы оно свойственно?
  2. Бассейну какого сосуда соответствует очаг?
  3. Между какими формами нарушения мозгового кровообращения следует проводить дифференциальный диагноз?
  4. Меры неотложной помощи.
  5. Будете ли госпитализировать больную?