

Неврология

№1

Какой из симптомов наблюдается при поражении центрального двигательного нейрона?

- 1 спастический тонус
- 2 низкие глубокие рефлексy
- 3 атония мышц
- 4 низкие рефлексy
- 5 атрофия мышц
- 6 фасцикулярные подергивания

№2

При поражении какой пары черепных нервов наблюдается расходящееся косоглазие?

- 1 III
- 2 XII
- 3 VI
- 4 V
- 5 IV
- 6 VII

№3

Какой из симптомов является признаком поражения лицевого нерва?

- 1 дисфагия
- 2 расходящееся косоглазие
- 3 лагофтальм
- 4 нарушение вкуса на задней трети языка
- 5 дизартрия
- 6 сходящееся косоглазие

№4

Какой из симптомов характерен для поражения задней центральной извилины?

- 1 афазия
- 2 гемианестезия
- 3 нарушение схемы тела
- 4 гемиатаксия
- 5 гемианопсия
- 6 апраксия

№5

Какой из симптомов характерен для поражения передней центральной извилины?

- 1 агнозия
- 2 гемианестезия
- 3 гемипарез
- 4 моторная афазия
- 5 сенсорная афазия
- 6 апраксия

№6

Какой из симптомов характерен для поражения затылочной доли?

- 1 апраксия
- 2 аграфия
- 3 гемианопсия
- 4 сенсорная афазия
- 5 моторная афазия
- 6 алексия

№7

Какой нерв осуществляет иннервацию сфинктера зрачка?

- 1 III
- 2 IV
- 3 VI
- 4 VII
- 5 II
- 6 IX

№8

Какой симптом характерен для «полиневритического» типа расстройства чувствительности?

- 1 расстройства чувствительности по корешковому типу
- 2 моноанестезия
- 3 нарушения чувствительности в дистальных отделах конечностей
- 4 гемианестезия
- 5 диссоциированные расстройства чувствительности
- 6 нарушения чувствительности в зонах Захарьина-Геда

№9

Какой симптом характерен для поражения заднего рога спинного мозга?

- 1 понижение всех видов чувствительности проводникового характера
- 2 боли
- 3 выпадение поверхностной чувствительности в соответствующих сегментах
- 4 выпадение глубокой чувствительности в соответствующих сегментах
- 5 выпадение всех видов чувствительности в соответствующих сегментах
- 6 гемианестезия на противоположной стороне

№10

Какой симптом характерен для полного поперечного поражения на уровне верхних шейных сегментов спинного мозга?

- 1 периферический парез нижних конечностей
- 2 тетраплегия
- 3 спастический парапарез нижних конечностей
- 4 нарушение чувствительности с уровня ThXII
- 5 нарушение чувствительности с уровня C
- 6 бульбарная симптоматика

№11

Какой симптом характерен для поражения мозжечка?

- 1 афазия
- 2 скандированная речь
- 3 гипомимия
- 4 брадикинезия
- 5 гемианестезия
- 6 тремор покоя

№12

При поражении каких структур спинного мозга могут наблюдаться нарушения глубокой чувствительности по проводниковому типу?

- 1 задние рога
- 2 серое вещество спинного мозга
- 3 боковые канатики спинного мозга
- 4 задние канатики спинного мозга
- 5 передние канатики спинного мозга
- 6 передние рога

№13

Какое нарушение высших корковых функций возникает при поражении правой теменной доли у правшей:

- 1 афазия
- 2 апраксии
- 3 нарушение обоняния
- 4 агнозия
- 5 алексия
- 6 нарушение схемы тела

№14

Зрительная агнозия у правшей возникает при поражении:

- 1 левой задней центральной извилины
- 2 левой теменной доли
- 3 правой височной доли
- 4 левой лобной доли
- 5 левой затылочной доли
- 6 правой передней центральной извилины

№15

Сенсорная афазия у правшей возникает при поражении:

- 1 нижних отделов задней центральной извилины левого полушария
- 2 задних отделов нижней лобной извилины левого полушария
- 3 верхней извилины височной доли правого полушария
- 4 верхней извилины височной доли левого полушария
- 5 верхней теменной дольки левого полушария
- 6 стыка теменной, височной и затылочной долей левого полушария

№16

Афазия Брока (эфферентная моторная афазия) возникает при поражении:

- 1 нижних отделов задней центральной извилины левого полушария
- 2 задних отделов нижней лобной извилины левого полушария
- 3 верхней височной извилины правого полушария
- 4 верхней височной извилины левого полушария
- 5 верхней теменной дольки левого полушария
- 6 стыка теменной, височной и затылочной долей левого полушария

№17

Какой симптом характерен для поражения переднего рога спинного мозга?

- 1 повышение мышечного тонуса по спастическому типу
- 2 повышение мышечного тонуса по пластическому типу
- 3 фасцикулярные подергивания
- 4 повышение глубоких (сухожильных и периостальных) рефлексов
- 5 появление патологических сгибательных рефлексов
- 6 появление патологических разгибательных рефлексов

№18

Какой симптом не характерен для поражения лицевого нерва?

- 1 дисфагия
- 2 сглаженность лобных и носогубных складок
- 3 лагофтальм
- 4 симптом Белла
- 5 симптом «паруса»
- 6 гиперакузия

№19

При поражении каких структур спинного мозга может наблюдаться нарушение поверхностной чувствительности по проводниковому типу?

- 1 задних корешков
- 2 серого вещества спинного мозга

- 3 переднего канатика спинного мозга
- 4 заднего канатика спинного мозга
- 5 боковых канатиков спинного мозга
- 6 боковых рогов

№20

Какой из симптомов не является признаком поражения гипоталамической области?

- 1 нарушения терморегуляции
- 2 гемипарез
- 3 нарушения жирового обмена
- 4 нарушения сна и бодрствования
- 5 нейроэндокринные расстройства
- 6 гипергидроз

№21

Какой симптом не характерен для поражения периферического двигательного нейрона?

- 1 повышение мышечного тонуса по спастическому типу
- 2 атония мышц
- 3 снижение сухожильных рефлексов
- 4 атрофия мышц
- 5 «биоэлектрическое молчание» на электромиограмме
- 6 реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости

№22

Какой симптом не характерен для бульбарного синдрома?

- 1 нарушение глотания
- 2 поперхивание жидкой пищей
- 3 дисфония
- 4 дизартрия
- 5 отсутствие глоточного рефлекса
- 6 насильственный смех и плач и симптомы орального автоматизма

№23

Какой симптом не характерен для поражения паллидонигральной системы?

- 1 скандированная речь
- 2 повышение мышечного тонуса по пластическому типу
- 3 пропульсии
- 4 гипомимия
- 5 тремор покоя в руках (счет монет)
- 6 ахейрокинез

№24

Какая походка отмечается при поражении паллидонигральной системы?

- 1 спастическая
- 2 спастико-атактическая
- 3 гемипаретическая
- 4 шаркающая, мелкими шажками
- 5 атактическая
- 6 парепаретическая

№25

Какой симптом не наблюдается при поражении мозжечка?

- 1 мышечная гипотония
- 2 миоклонии
- 3 интенционный тремор
- 4 скандированная речь
- 5 пластическая ригидность

6 неустойчивость в пробе Ромберга

№26

При поражении какого участка зрительного пути возникает битемпоральная гетеронимная гемианопсия?

- 1 середины хиазмы
- 2 наружного коленчатого тела
- 3 наружного угла хиазмы
- 4 зрительного тракта
- 5 зрительного нерва
- 6 коры затылочной доли

№27

Какой вид речевых расстройств возникает при поражении нижних отделов задней центральной извилины левого полушария у правшей?

- 1 афония
- 2 анартрия
- 3 семантическая афазия
- 4 афферентная моторная афазия
- 5 эфферентная моторная афазия
- 6 сенсорная афазия

№28

При поражении какого участка зрительного пути возникает верхнеквадрантная гомонимная гемианопсия?

- 1 зрительного бугра
- 2 наружного коленчатого тела
- 3 наружного угла хиазмы
- 4 зрительного тракта в височной доле
- 5 коры затылочной доли
- 6 зрительного тракта в теменной доле

№29

Какой симптом не характерен для поражения заднего бедра внутренней капсулы?

- 1 боль в конечностях, противоположных очагу
- 2 гемианопсия
- 3 гемианестезия
- 4 гемиатаксия
- 5 монопарез
- 6 гемипарез

№30

При поражении какого образования может возникать гемианопсия в сочетании с гемианестезией?

- 1 внутренней капсулы
- 2 зрительного тракта до подкорковых центров
- 3 задней центральной извилины
- 4 коры затылочной доли
- 5 зрительного тракта в области височной доли
- 6 перекрёста хиазмы

№31

В каких границах систолического артериального давления у нормотоников поддерживается ауторегуляция мозгового кровотока?

- 1 50-200 мм рт. ст.
- 2 90-140 мм рт. ст.
- 3 90-180 мм рт. ст.
- 4 90-220 мм рт. ст.
- 5 110-200 мм рт. ст.
- 6 120-240 мм рт. ст.

№32

Противопоказанием для проведения системного тромболизиса является:

- 1 зона ишемических изменений на компьютерной томограмме, занимающая менее трети бассейна средней мозговой артерии
- 2 отсутствие геморрагических изменений на компьютерной томограмме
- 3 время от начала заболевания менее 4,5 часа
- 4 медикаментозно контролируемое артериальное давление, не превышающее 180/90 мм рт. ст.
- 5 инсульт на фоне компенсированного сахарного диабета
- 6 геморрагическая трансформация ишемического очага

№33

Системный тромболизис — это:

- 1 внутриартериальное введение тромболитического препарата
- 2 внутривенное введение тромболитического препарата
- 3 одновременное внутриартериальное и внутривенное введение тромболитического препарата
- 4 внутриартериальное введение тромболитического препарата с последующим механическим удалением тромбозембола
- 5 внутривенное введение жидкой формы ацетилсалициловой кислоты
- 6 внутриартериальное введение жидкой формы ацетилсалициловой кислоты

№34

Зона ишемической полутени (пенумбры) при острой ишемии головного мозга — это:

- 1 область неповрежденного мозгового вещества
- 2 область потенциально обратимого повреждения мозгового вещества
- 3 сочетание областей необратимо поврежденного и неповрежденного мозгового вещества
- 4 сочетание областей необратимо и обратимо поврежденного мозгового вещества
- 5 ни одно из утверждений не верно

№35

Длительно протекающая артериальная гипертензия сопровождается:

- 1 сдвигом нижней и верхней границ ауторегуляции мозгового кровотока в сторону повышения
- 2 сдвигом нижней и верхней границ ауторегуляции мозгового кровотока в сторону понижения
- 3 ауторегуляция мозгового кровотока не меняется
- 4 сдвигом нижней границы ауторегуляции мозгового кровотока в сторону понижения, а верхней границы — в сторону повышения
- 5 сдвигом нижней границы ауторегуляции мозгового кровотока в сторону повышения, а верхней границы — в сторону понижения
- 6 ни одно из утверждений не верно

№36

Цитопротекция при острой ишемии головного мозга позволяет:

- 1 лизировать тромб
- 2 защитить нейроны, глию и микроциркуляторное русло от ишемического повреждения
- 3 восстановить кровоток
- 4 восстановить кровоток и одновременно защитить нейроны, глию и микроциркуляторное русло от ишемического повреждения
- 5 нормализовать артериальное давление
- 6 нормализовать перфузионное давление

№37

«Жизнеспособность» ишемической полутени (пенумбры) в большинстве случаев сохраняется в течение:

- 1 нескольких минут
- 2 3-6 часов
- 3 10-12 часов
- 4 1-2 суток
- 5 3-4 суток
- 6 одной недели

№38

Селективный тромболизис — это:

- 1 внутриаrтериальное введение тромболитического препарата
- 2 внутривенное введение тромболитического препарата
- 3 одновременное внутриаrтериальное и внутривенное введение тромболитического препарата
- 4 внутриаrтериальное введение тромболитического препарата с последующим механическим удалением тромбозембола
- 5 внутривенное введение жидкой формы ацетилсалициловой кислоты
- 6 внутриаrтериальное введение жидкой формы ацетилсалициловой кислоты

№39

В первые часы острой ишемии головного мозга систолическое артериального давления рекомендуется поддерживать:

- 1 на уровне значений, к которым адаптирован пациент
- 2 на 10-15 мм рт. ст. ниже значений, к которым адаптирован пациент
- 3 на 15-20 мм рт. ст. выше значений, к которым адаптирован пациент
- 4 на 30-40 мм рт. ст. выше значений, к которым адаптирован пациент
- 5 на 40-50 мм рт. ст. выше значений, к которым адаптирован пациент
- 6 контролировать артериальное давление в этот период заболевания не требуется

№40

Какой из перечисленных симптомов не характерен для острейшего периода субарахноидального кровоизлияния?

- 1 головная боль
- 2 менингеальные симптомы
- 3 выраженные и стойкие очаговые симптомы
- 4 тошнота, рвота
- 5 психомоторное возбуждение
- 6 изменения сознания

№41

При каком виде менингита наблюдается значительное снижение уровня глюкозы и хлоридов в цереброспинальной жидкости?

- 1 менингококковом
- 2 вторичном гнойном
- 3 боррелиозном
- 4 серозном
- 5 туберкулезном
- 6 сифилитическом

№42

Симптом, не характерный для поражения бедренного нерва:

- 1 парез подвздошно-поясничной, четырехглавой и портняжной мышц
- 2 парез икроножной мышцы
- 3 отсутствие подошвенного рефлекса
- 4 гипотрофия подвздошно-поясничной, четырехглавой и портняжной мышц
- 5 расстройство чувствительности на передней поверхности бедра и передне-внутренней поверхности голени
- 6 симптомы натяжения Вассермана и Мацкевича

№43

Какая опухоль является наиболее злокачественной?

- 1 астроцитомы
- 2 менингиома
- 3 невринома
- 4 медуллобластома
- 5 аденома
- 6 пинеалома

№44

Какой симптом не характерен для клещевого энцефалита?

- 1 повышение температуры
- 2 менингеальный синдром
- 3 глазодвигательные расстройства
- 4 очаговые двигательные симптомы
- 5 бульбарные нарушения
- 6 острое начало

№45

Какой симптом отличает эпидуральную гематому от субарахноидально-паренхиматозного кровоизлияния?

- 1 «светлый» промежуток
- 2 головная боль
- 3 парезы конечностей
- 4 менингеальные симптомы
- 5 расстройства сознания
- 6 поражение черепных нервов

№46

Какой симптом не характерен для рассеянного склероза?

- 1 побледнение височных половин дисков зрительных нервов
- 2 застойные диски зрительных нервов
- 3 интенционное дрожание
- 4 тазовые расстройства
- 5 исчезновение брюшных рефлексов
- 6 патологические рефлексы

№47

Какая из опухолей происходит из оболочек головного мозга?

- 1 менингеома
- 2 астроцитома
- 3 олигодендроглиома
- 4 мультиформная спонгиобластома
- 5 медуллобластома
- 6 эпендимома

№48

Какой симптом не характерен для полиневропатии?

- 1 проводниковые нарушения чувствительности
- 2 вегетативные и трофические расстройства
- 3 парезы кистей и стоп
- 4 низкий мышечный тонус в кистях и стопах
- 5 изменение чувствительности в дистальных отделах конечностей
- 6 низкие сухожильные и периостальные рефлексы

№49

Какой симптом не характерен для экстрамедуллярных опухолей?

- 1 корешковые боли
- 2 синдром Броун-Секара
- 3 диссоциированные сегментарные нарушения чувствительности
- 4 симптом ликворного толчка
- 5 проводниковые нарушения поверхностной чувствительности
- 6 проводниковые нарушения глубокой чувствительности

№50

Какой симптом не характерен для сотрясения головного мозга?

- 1 кратковременная утрата сознания
- 2 рвота
- 3 вегетативные нарушения

- 4 нистагм
- 5 парезы конечностей и другие очаговые симптомы
- 6 головокружение

№51

Какой симптом не характерен для конечностно-поясной формы прогрессирующей мышечной дистрофии?

- 1 низкий мышечный тонус
- 2 фибриллярные подергивания
- 3 «утиная походка»
- 4 повышение креатинфосфокиназы в крови
- 5 снижение сухожильных рефлексов
- 6 креатинурия

№52

Какой симптом не характерен для менингита?

- 1 головная боль
- 2 рвота
- 3 гемиплегия
- 4 ригидность затылочных мышц
- 5 симптом Кернига
- 6 симптом Бехтерева

№53

Какие препараты применяются для купирования обострения рассеянного склероза?

- 1 метаболические препараты
- 2 витамины группы В
- 3 интерфероны
- 4 копаксон
- 5 сосудистые препараты
- 6 кортикостероиды

№54

Какой симптом не характерен для невралгической амиотрофии?

- 1 гипо- и атрофия мышц стоп и кистей рук
- 2 боли по ходу нервов
- 3 проводниковые расстройства чувствительности
- 4 мраморная окраска конечностей
- 5 гипергидроз
- 6 изменения чувствительности в дистальных отделах конечностей

№55

Какой симптом не характерен для гепатоцеребральной дистрофии?

- 1 интенционный тремор
- 2 расстройства чувствительности по сегментарному типу
- 3 гиперкинезы
- 4 кольцо Кайзера-Флейшера
- 5 скандированная речь
- 6 асинергия Бабинского

№56

Какой симптом не является признаком височной эпилепсии?

- 1 ощущение «уже виденного»
- 2 обонятельные галлюцинации
- 3 висцеральные кризы
- 4 расстройства чувствительности по сегментарному типу
- 5 ощущение «никогда не виденного»
- 6 эпизоды дереализации

№57

С каким заболеванием не дифференцируют клещевой энцефалит в острейшем периоде?

- 1 боковым амиотрофическим склерозом
- 2 вторичным вирусным менингоэнцефалитом
- 3 боррелиозным менингоэнцефалитом
- 4 туберкулёзным менингоэнцефалитом
- 5 комариным менингоэнцефалитом
- 6 герпетическим энцефалитом

№58

Какой из перечисленных симптомов не характерен для пояснично-крестцового радикулита?

- 1 анталгическая поза
- 2 боли в поясничной области
- 3 нижний спастический парапарез
- 4 симптом Нери
- 5 отсутствие ахиллова рефлекса
- 6 симптом Ласега

№59

Какой из признаков не характерен для болезни Паркинсона?

- 1 атрофии дистальных отделов ног
- 2 начало в возрасте 50-60 лет
- 3 повышение мышечного тонуса по типу экстрапирамидной ригидности
- 4 «шаркающая» походка
- 5 брадикинезии
- 6 дрожание рук

№60

Какой симптом не характерен для хорей Гентингтона?

- 1 снижение интеллекта
- 2 наследование по аутосомно-доминантному типу
- 3 хореические гиперкинезы
- 4 изменения на ЭЭГ
- 5 расстройства чувствительности
- 6 изменение мышечного тонуса