ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ДЕТСКИЙ НАУЧНО-КЛИНИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ
ФЕДЕРАЛЬНОГО МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКОГО АГЕНТСТВА»
(ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России)

ПРИЛОЖЕНИЕ 1
к рабочей программе дисциплины
«Неврология»

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТОЛЯ ЗНАНИЙ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «НЕВРОЛОГИЯ»

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММЫ ПОДГОТОВКИ НАУЧНЫХ И НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ КАДРОВ В АСПИРАНТУРЕ

НАУЧНАЯ СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: 3.1.24. НЕВРОЛОГИЯ

ГРУППА НАУЧНЫХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ: 3.1. КЛИНИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНА

Санкт-Петербург
2022 г.

Фонд оценочных средств для текущего контроля знаний обучающихся по дисциплине «Неврология» образовательной программы высшего образования – программы подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре по научной специальности 3.1.24. Неврология (группа научных специальностей 3.1. Клиническая медицина) составлена на основании Федеральных государственных требований к структуре программ подготовки научных и научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), условиями их реализации, срокам освоения этих программ с учетом различных форм обучения, образовательных технологий и особенностей отдельных категорий аспирантов (адъюнктов), утвержденных приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 20 октября 2021 года №951 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2021 года, регистрационный №65943) и учебного плана ФГБУ ДНКЦИБ ФМБА России.

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «НЕВРОЛОГИЯ»

Таблица 1. Формируемые компетенции или их части

Код компетенции и ее содержание	В результате освоения дисциплины «Неврология» обучающиеся должны:			Оценочные средства
	знать	уметь	владеть	
Универсальные компетенции				
УК-1. Способен к критическому анализу и оценке современных научных достижений, генерированию новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях	- методы абстрактного мышления при установлении истины; - способы формализации цели и методы ее достижения; - методы научного исследования путём мысленного расчленения объекта (анализ) и путём изучения предмета в его целостности, единстве его частей (синтез)	- самостоятельно анализировать и оценивать учебную, научную литературу, использовать профессиональные базы данных, электронные библиотечные системы для профессиональной деятельности; - ставить цель и формулировать задачи по её достижению; - с использованием методов абстрактного мышления, анализа и синтеза анализировать альтернативные варианты решения задач и оценивать эффективность реализации этих вариантов	- целостной системой навыков использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении работы; - навыками анализа и синтеза информации; - навыками отстаивания точки зрения	Тесты, вопросы для собеседования
УК-2. Способен проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения	- основные методы сбора и анализа информации; - принципы проектирования комплексных научных исследований	- проектировать и осуществлять комплексные исследования, в том числе междисциплинарные, на основе целостного системного научного мировоззрения	- навыками самостоятельного выбора, обоснования цели, задач, организации и проведения научного исследования по актуальной проблеме	Тесты, вопросы для собеседования
Общепрофессиональные компетенции				
ОПК-1. Способен самостоятельно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в соответствующей профессиональной области с использованием современных методов исследования и информационно-коммуникационных технологий	- проблемные вопросы, принципы, методы научных исследований; - правила работы с использованием современных информационно-коммуникационных технологий; - принципы статистической проверки выдвигаемых гипотез	- анализировать литературные данные результатов научных исследований отечественных и зарубежных авторов; - осуществлять сбор информации по актуальным проблемам научных исследований; - проводить статистическую проверку выдвигаемых гипотез	- навыками самостоятельного осуществления научно-исследовательской деятельности в соответствующей профессиональной области; - навыками использования современных методов исследования и информационно-коммуникационных технологий; - навыками статистической проверки выдвигаемых гипотез	Тесты, вопросы для собеседования
Профессиональные компетенции				
ПК-1. Способен разрабатывать методы диагностики неврологических заболеваний, проводить клиническую диагностику и обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	- этиологию, механизмы развития и распространённость неврологических заболеваний	- выявлять у пациентов основные патологические симптомы и синдромы неврологических заболеваний для своевременной их диагностики	- навыками проведения диагностических исследований при заболеваниях и (или) состояниях нервной системы	Тесты, вопросы для собеседования

ПК-2. Способен к экспериментальной и клинической разработке новых методов лечения неврологических заболеваний и внедрению их в клиническую практику	- современные методы лечения неврологических заболеваний	- использовать алгоритм постановки диагноза с учётом МКБ-10	- навыками внедрения новых методов лечения неврологических заболеваний в клиническую практику	Тесты, вопросы для собеседования
ПК-3. Способен выбирать методы фундаментальных, лабораторных и инструментальных диагностических исследований, необходимых для решения научных задач, интерпретировать полученные результаты научного исследования	- общие принципы использования фундаментальных, лабораторных и инструментальных диагностических методов исследования	- использовать фундаментальные, лабораторные и инструментальные диагностические методы исследования; - интерпретировать полученные результаты научного исследования	- навыками применения методов фундаментальных, лабораторных диагностических исследований, необходимых для решения научных задач; - навыками интерпретации полученных результатов научного исследования	Тесты, вопросы для собеседования

2. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ, ШКАЛЫ ОЦЕНИВАНИЯ

2.1.Критерии оценивания тестовых заданий:

«Отлично» - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

«Хорошо» - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

«Удовлетворительно» - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

«Неудовлетворительно» - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

2.2.Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«Отлично» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«Хорошо» - полное знание учебного материала, основной рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«Удовлетворительно» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«Неудовлетворительно» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

3. СПЕЦИФИКАЦИЯ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Общий объем фонда оценочных средств:

- тесты – 245 ед.

- вопросы для собеседования - 70 ед.

Таблица 3. Контрольные мероприятия и применяемые оценочные средства

№ п/п	Код компетенции	Наименование контрольных мероприятий		
		Тестирование	Собеседование	Решение ситуационных задач
		Наименование материалов оценочных средств		
		Тесты	Вопросы для собеседования	Ситуационные задачи
		№ задания		
1	УК-1	1-240	1-70	-
2	УК-2	1-240	1-70	-
3	ОПК-1	1-240	1-70	-
4	ПК-1	1-240	1-70	-
5	ПК-2	1-240	1-70	-
6	ПК-3	1-240	1-70	-

4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Тесты

Двигательная система

Выбрать один правильный ответ:

1. Мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона:

1.Снижается

2.Повышается

3.Меняющийся

4.Не изменяется

Ответ: 1

2. Мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона:

1.Снижается

2.Повышается

3.Меняющийся

4.Не изменяется

Ответ: 2

3. Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлексы:

1.Бабинского

2.Оппенгейма

3.Россолимо

4.Шеффера

Ответ: 3

4. Гипотрофия мышц характерна для поражения:

1.Центрального двигательного нейрона

2.Периферического двигательного нейрона

3.Мозжечка

4.Ничего из перечисленного.

Ответ: 2

5. Патологические рефлексы характерны для поражения:

1.Периферического двигательного нейрона

2.Центрального двигательного нейрона

3.Мозжечка

4.Ничего из перечисленного

Ответ: 2

6. Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Не изменяются

3.Снижаются

4.Исчезают

Ответ: 1

7. Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:

1.Повышаются

2.Снижаются

3.Не изменяются

4. Сначала повышаются, затем снижаются

Ответ: 2

8. При поражении периферического двигательного нейрона трофика мышц:

1.Снижена

2.Повышена

3.Не изменена

4.Меняющаяся

Ответ: 1

9. При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии:

1.Могут наблюдаться

2.Наблюдаются всегда

3.Не наблюдаются

4.Не характерны

Ответ: 1

10. Признак поражения внутренней капсулы:

1.Гемипарез

2.Парапарез

3.Моноплегия

4.Тетрапарез

Ответ: 1

Выбрать все правильные ответы:

11. Признаки поражения центрального двигательного нейрона:

1.Фибрилляции

2.Гипорефлексия

3.Атония мышц

4.Патологические рефлексы

5.Защитные рефлексы

6.Синкинезии

7.Клонусы

8.Отсутствие кожных рефлексов

9.Отсутствие сухожильных рефлексов

Ответ: 4, 5, 6, 7, 8

12. Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

1.Спастический тонус

2.Гипотония мышц

3.Снижение сухожильных рефлексов

4.Гипотрофия мышц

5.Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости

Ответ: 2, 3, 4, 5

13. Признаки поражения периферического нерва:

1.Гипотрофия мышц

2.Патологические рефлексы

3.Защитные рефлексы

4.Арефлексия

Ответ: 1, 4

14. Признаки поражения пирамидного пути:

1.Гемипарез

2.Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах

3.Повышение сухожильных рефлексов

4.Снижение мышечного тонуса

5.Снижение кожных рефлексов

6.Защитные рефлексы

Ответ: 1, 2, 3, 5, 6

15. Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

1.Гипотония мышц

2.Фибриллярные подергивания

3.Отсутствие сухожильных рефлексов

4.Гипотрофия мышц

5.Патологические рефлексы

Ответ: 1, 2, 3, 4

Черепные нервы

Выбрать один правильный ответ:

16. Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:

1.IX, X, XII

2.IX, X, XI

3.VIII, IX, X

4. Всех перечисленных

Ответ: 1

17. Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро черепных нервов:

1.XII, X

2.XII, VII

3.VII, X

4. Все перечисленные

Ответ: 2

18. Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного нерва:

1.Варолиев мост

2.Ножка мозга

3.Продолговатый мозг

4.Мозжечок

Ответ: 2

19. Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.IV

2.V

3.III

4.VI

Ответ: 3

20. Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:

1.III

2.XII

3.VII

4.V

Ответ: 1

21. Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V-VII

2.IX-X

3.VII-XI

4. Всех перечисленных

Ответ: 2

22. Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.V

2.XI

3.XII

4.Всех перечисленных.

Ответ: 3

23. Мимические мышцы иннервируются парой черепных нервов:

1.V

2.VI

3.VII

4. Никакой из перечисленных

Ответ: 3

24. Иннервацию сфинктера зрачка осуществляет нерв:

1.III

2.IV

3.VI

4.Никакой из перечисленных

Ответ: 1

25. Диплопия возникает при поражении пары черепных нервов:

1.VII

2.X

3.VI

4.V

Ответ: 3

26. Птоз возникает при поражении черепного нерва:

1.IV

2.VI

3.III

4.V

Ответ: 3

27. Дисфагия возникает при поражении черепных нервов:

1.IX-X

2.VIII-XII

3.VII-XI

4. Всех из перечисленных

Ответ: 1

28. Жевательные мышцы иннервируются черепным нервом:

1.VII

2.X

3.XII

4.V

Ответ: 4

29. Расстройство глотания возникает при поражении мышц:

1.Мягкого нёба

2.Жевательных

3.Мимических

4.Голосовых

Ответ: 1

30. Дисфония возникает при поражении черепных нервов:

1.XII

2.X

3.XI

4. XII и XI

Ответ: 2

Выбрать все правильные ответы:

31. Для бульбарного паралича характерны симптомы:

1.Глоточный рефлекс вызывается

2.Глоточный рефлекс отсутствует

3.Периферический парез подъязычного нерва

4.Симптомы орального автоматизма

5.Дисфагия

6.Дизартрия

7.Афония

Ответ: 2, 3, 5, 6, 7

32. Признаки, характерные для поражения лицевого нерва:

1.Дисфагия

2.Сглаженность лобных и носогубных складок

3.Лагофтальм

4.Симптом Белла

5.Затруднение высовывания языка

6.Симптом "паруса"

7.Невозможность свиста

8.Гиперакузия

9.Снижение надбровного рефлекса

Ответ: 2, 3, 4, 6, 7, 8, 9

33. Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва:

1.Сходящееся косоглазие

2.Мидриаз

3.Ограничение движения глазного яблока вверх

4.Ограничение движения глазного яблока кнаружи

5.Расходящееся косоглазие

6.Птоз

7.Диплопия

Ответ: 2, 3, 5, 6, 7

34. Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:

1.Мидриаз

2.Сходящееся косоглазие

3.Расходящееся косоглазие

4.Диплопия

5.Птоз

6.Лагофтальм

7.Гемиплегия

Ответ: 1, 3, 4, 5, 7

35. Косоглазие возникает при поражении черепного нерва:

1.III

2.VI

3.VII

4.II

Ответ: 1, 2

Экстрапирамидно-мозжечковая система

Выбрать один правильный ответ:

36. Статика зависит от нормальной деятельности:

1.Хвостатого ядра

2.Мозжечка

3.Черной субстанции

4.Красного ядра

Ответ: 2

37. Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

1.Пареза

2.Атаксии

3.Гиперкинеза

4. Ничего из перечисленного

Ответ: 2

38. Дисметрия возникает при поражении:

1.Пирамидного пути

2.Мозжечка

3.Стрио-паллидарной системы

4.Пучков Голля и Бурдаха

Ответ: 2

39. Мышечный тонус при поражении мозжечка:

1.Повышается

2.Понижается

3.Не изменяется

4.Меняющийся

Ответ: 2

40. Темп активных движений при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Замедляется

2.Ускоряется

3.Появляются гиперкинезы

4.Сначала ускоряется, затем замедляется

Ответ: 1

41. Гиперкинезы возникают при поражении:

1.Пирамидной системы

2.Экстрапирамидной системы

3.Коры височной доли

4.Мозжечка

Ответ: 2

42. При поражении экстрапирамидной стистемы возникает:

1.Акинезия

2.Апраксия

3.Парезы

4. Нарушения чувствительности

Ответ: 1

43. Нистагм возникает при поражении:

1.Коры лобной доли

2.Хвостатого ядра

3.Мозжечка

4. Пучков Голля и Бурдаха

Ответ: 3

44. Почерк при поражении мозжечка:

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

4. Меняющийся

Ответ: 2

45. Красное ядро входит в состав системы:

1.Паллидо-нигральной

2.Стриарной

3.Пирамидной

4.Никакой из перечисленных

Ответ: 1

46. Почерк у больного с поражением паллидо-нигральной системы:

1.Микрография

2.Макрография

3.Не изменяется

4.Меняющийся

Ответ: 1

47. Пропульсии наблюдаются при поражении:

1.Хвостатого ядра

2.Красного ядра

3.Черной субстанции

4. Ничего из перечисленного

Ответ: 3

48. При поражении паллидо-нигральной системы речь:

1.Скандированная

2.Дизартричная

3.Тихая монотонная

4.Не меняется

Ответ: 3

49. При поражении мозжечка речь:

1.Скандированная

2.Афония

3.Монотонная

4.Не меняется

Ответ: 1

50. Расстройство мышечного тонуса при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Гипотония

2.Пластическая гипертония

3.Спастическая гипертония

4.Ничего из перечисленного

Ответ: 2

51. Походка при поражении паллидо-нигральной системы:

1.Спастическая

2.Спастико-атактическая

3.Гемипаретическая

4.Шаркающая, мелкими шажками

Ответ: 4

52. Расстройство речи при поражении экстрапирамидной системы:

1.Дизартрия

2.Речь тихая, монотонная

3.Афония

4.Не встречается

Ответ: 2

53. Подкорковые ядра, поражающиеся при стриарном синдроме:

1.Бледный шар

2.Хвостатое ядро

3.Черная субстанция

4.Никакие из перечисленных

Ответ: 2

54. Мышечный тонус при паллидо-нигральном синдроме:

1.Гипотония

2.Гипертония

3.Не изменяется

4. Меняющийся

Ответ: 2

55. При поражении стриарной системы мышечный тонус:

1.Повышается

2.Понижается

3.Не изменяется

4.Меняющийся

Ответ: 2

Выберите все правильные ответы:

56. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1.Дизартрия

2.Скандированная речь

3.Гипомимия

4.Брадикинезия

5.Дисметрия

6.Атония

7.Атаксия

Ответ: 2, 5, 6, 7

57. Симптомы, характерные для поражения мозжечка:

1.Мышечная гипертония

2.Мышечная гипотония

3.Интенционный тремор

4.Скандированная речь

5.Миоклония

Ответ: 2, 3, 4

58. При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются:

1.Гиперкинезы

2.Дизартрия

3.Скандированная речь

4.Мышечная гипертония

5.Мышечная гипотония

6.Гипомимия

7.Интенционный тремор

8.Ахейрокинез

Ответ: 4, 6, 8

59. Импульсы от проприорецепторов в мозжечок поступают по пути:

1.Спиноталамический путь

2.Путь Флексига

3.Путь Говерса

4.Вестибуло-спинальный путь

Ответ: 2, 3

60. Для поражения хвостатого ядра характерно:

1.Мышечная гипертония

2.Мышечная гипотония

3.Гиперкинезы

4.Брадикинезия

5.Гипомимия

Ответ: 2, 3

Дополнить:

Чувствительная система

Выберите один правильный ответ:

61. При поражении задних рогов нарушается чувствительность:

1.Экстероцептивная

2.Проприоцептивная

3.Интероцептивная

4. Проприоцептивная и интероцептивная

Ответ: 1

62. При поражении заднего рога нарушается чувствительность:

1.Тактильная и температурная

2.Температурная и болевая

3.Болевая и тактильная

4.Вибрационная

Ответ: 2

63. Возникновение боли характерно для поражения:

1.Задних корешков

2.Передних корешков

3.Заднего бедра внутренней капсулы

4. Передних корешков и заднего бедра внутренней капсулы

Ответ: 1

64. При множественном поражении задних корешков нарушается чувствительность:

1.Глубокая и поверхностная

2.Только глубокая

3.Только поверхностная

4.Сначала глубокая, потом поверхностная

Ответ: 1

65. При поражении зрительного бугра нарушается чувствительность:

1.Только глубокая

2.Только поверхностная

3.Глубокая и поверхностная

4. Сначала глубокая, потом поверхностная

Ответ: 3

66. Возникновение боли характерно для поражения:

1.Зрительного тракта

2.Зрительного бугра

3.Зрительной зоны коры

4.Всех перечисленных

Ответ: 2

67. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении:

1.Зрительного тракта

2.Медиальной части хиазмы

3.Латеральной части хиазмы

4.Зрительного нерва

Ответ: 2

68. При поражении внутренней капсулы наблюдается:

1.Гомонимная гемианопсия с противоположной стороны

2.Гомонимная гемианопсия с той же стороны

3.Гетеронимная гемианопсия

4.Квадрантная гемианопсия

Ответ: 1

69. Синдром Броун-Секара возникает при поражении спинного мозга:

1.Полного поперечника

2.Передних рогов

3.Половины поперечника

4.Передних корешков

Ответ: 3

70. При поперечном поражении грудного отдела спинного мозга наблюдаются расстройства чувствительности:

1.Проводниковые

2.Сегментарные

3.Корешковые

4.Смешанные

Ответ: 1

71. При поражении внутренней капсулы возникают чувствительные расстройства:

1.Моноанестезия

2.Гемианестезия

3.Параанестезия

4.Тетраанестезия

Ответ: 2

72. При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения чувствительности:

1.Температурной

2.Вибрационной

3.Болевой

4.Температурной и болевой

Ответ: 2

73. При поражении зрительного бугра возникает атаксия:

1.Мозжечковая

2.Сенситивная

3.Вестибулярная

4.Корковая

Ответ: 2

74. Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной извилины наблюдается:

1.Со своей стороны

2.С противоположной стороны

3.Не наблюдается

4.Со своей и противоположной стороны

Ответ: 3

75. При раздражении корковой височной области возникают:

1.Зрительные галлюцинации

2.Слуховые галлюцинации

3.Шум в ухе

4.Потеря слуха

Ответ: 2

Выберите все правильные ответы:

76. Для "полиневритического" типа расстройства чувствительности наиболее характерны симптомы:

1.Расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах

2.Боли в конечностях

3.Анестезия в дистальных отделах конечностей

4.Гемианестезия

Ответ: 2, 3

77. Сегментарный тип расстройства чувствительности возникает при поражении:

1.Задних рогов спинного мозга

2.Задних столбов спинного мозга

3.Ядра спинального тракта тройничного нерва

4.Внутренней капсулы

Ответ: 1, 3

78. Гетеронимная гемианопсия возникает при поражении:

1.Середины хиазмы

2.Наружного коленчатого тела

3.Наружных углов хиазмы

4.Зрительного тракта

Ответ: 1, 3

79. Для поражения задних корешков наиболее характерны симптомы:

1.Боли

2.Диссоциированное расстройство чувствительности

3.Парестезии

4.Нарушение всех видов чувствительности

Ответ: 1, 4

80. Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении:

1.Задних корешков

2.Серого вещества спинного мозга

3.Боковых столбов спинного мозга

4.Половины поперечника спинного мозга

5.Всего поперечника спинного мозга

Ответ: 3, 4, 5

81. Гемианопсия в сочетании с гемианестезией возникает при поражении:

1.Внутренней капсулы

2.Зрительного бугра

3.Задней центральной извилины

4.Затылочной доли

Ответ: 1, 2

82. Для поражения конского хвоста наиболее характерны симптомы:

1.Боли

2.Анестезия на нижних конечностях и в промежности

3.Спастическая параплегия нижних конечностей

4.Нарушение функции тазовых органов

5.Парезы ног по периферическому типу

Ответ: 1, 2, 4, 5

83. Для поражения конуса наиболее характерны симптомы:

1.Нарушения функции тазовых органов

2.Анестезия в области промежности

3.Нарушения чувствительности по проводниковому типу

4.Парезы ног поперифери́ческому типу

Ответ: 1, 2

84. При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:

1.Расстройства чувствительности по ветвям V нерва и герпетические высыпания

2.Расстройства чувствительности по сегментам V нерва и герпетические высыпания

3.Герпетические высыпания без расстройств чувствительности

4.Боли по ветвям V нерва

Ответ: 1, 4

85. При поражении периферических нервов могут наблюдаться:

1.Боли и нарушения глубокой чувствительности

2.Боли и нарушение всех видов чувствительности

3.Нарушение болевой и температурной чувствительности

4.Нарушение поверхностной и глубокой чувствительности

Ответ: 1, 2, 3, 4

Высшие корковые функции

Выберите один правильный ответ:

86. При поражении правого полушария головного мозга у правшей возникают корковые речевые расстройства:

1.Афазии

2.Алексии

3.Не возникают

4.Алалии

Ответ: 3

87. У больных с сенсорной афазией нарушено:

1.Понимание речи

2.Слух

3.Воспроизведение речи

4.Моторика речи

Ответ: 1

88. У больного с амнестической афазией нарушена способность:

1.Описать свойства и назначение предмета

2.Дать название предмета

3.Определить предмет при ощупывании

4.Все перечиленное

Ответ: 2

89. У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:

1.Пареза

2.Нарушения последовательности и схемы действия

3.Нарушения скорости и плавности действия

4.Тремора

Ответ: 2

90. При поражении левой лобной доли возникает афазия:

1.Моторная

2.Сенсорная

3.Амнестическая

4.Акустичекая

Ответ: 1

91. При поражении корковых речевых центров возникает:

1.Афония

2.Анартрия

3.Афазия

4.Аграфия

Ответ: 3

92. При поражении левой угловой извилины возникает:

1.Аграфия

2.Алексия

3.Афазия

4.Афония

Ответ: 2

93. При поражении левой надкраевой извилины возникает:

1.Апраксия

2.Аграфия

3.Афазия

4.Алексия

Ответ: 1

94. Зрительная агнозия наблюдается при поражении:

1.Зрительного нерва

2.Затылочной доли

3.Зрительной лучистости

4.Зрительного тракта

Ответ: 2

95. Слуховая агнозия наблюдается при поражении:

1.Слухового нерва

2.Височных долей

3.Корковой зоны Вернике

4.Всех перечисленных

Ответ: 2

Выберите все правильные ответы:

96. При поражении левой височной доли возникает:

1.Моторная афазия

2.Сенсорная афазия

3.Амнестическая афазия

4.Моторная и амнестическая афазия

Ответ: 2, 3

97. При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает:

1.Анозогнозия

2.Псевдомелия

3.Афазия

4.Алексия

5.Аутотопагнозия

Ответ: 1, 2, 5

98. При поражении теменной коры левого полушария мозга возникает:

1.Моторная афазия

2.Акалькулия

3.Апраксия

4.Алексия

5.Агнозия

Ответ: 2, 3, 4

99. При поражении левой лобной доли нарушается:

1.Письмо

2.Чтение

3.Экспрессивная речь

4.Все перечисленное

Ответ: 1, 3

100. При поражении левой теменной доли возникает апраксия:

1.Идеаторная

2.Моторная

3.Конструктивная

4.Все перечисленное

Ответ: 4

Расстройства вегетативной нервной системы

Выбрать один правильный ответ:

101. При поражении диэнцефальной области возникает:

1.Нарушение походки

2.Нарушение терморегуляции

3.Боли

4.Все перечисленное

Ответ: 2

102. При поражении симпатического ствола возникают:

1.Эпилептические припадки

2.Вазомоторные нарушения

3.Нарушения сна

4.Все перечисленное

Ответ: 2

103. При поражении диэнцефальной области возникают:

1.Нарушения сна

2.Боли

3.Нарушения чувствительности

4. Все перечисленное

Ответ: 1

104. При поражении гипоталамической области возникают:

1.Вегетативные пароксизмы

2.Сегментарные вегетативные нарушения

3.Нарушения чувствительности

4. Все перечисленное

Ответ: 1

105. Для поражения солнечного сплетения характерно:

1.Боли в области пупка

2.Полиурия

3.Мидриаз

4.Миоз

Ответ: 1

Выберите все правильные ответы:

106. Для височной эпилепсии характерны признаки:

1.Ощущение "уже виденного"

2.Обонятельные галлюцинации

3.Висцеральные кризы

4.Расстройства чувствительности по сегментарному типу

5.Отсутствие брюшных рефлексов

Ответ: 1, 2, 3

107. Для поражения гипоталамической области характерно:

1.Нарушение терморегуляции

2.Гемипарез

3.Гемианестезия

4.Нарушения сна и бодрствования

5.Нейроэндокринные расстройства

6.Повышение артериального давления

7.Нарушения сердечного ритма

8.Гипергидроз

Ответ: 1, 4, 5, 6, 7, 8

108. Для поражения гипоталамической области характерно:

1.Вегетососудистые пароксизмы

2.Нарушения потоотделения

3.Несахарный диабет

4.Парез лицевого нерва

5.Гипалгезия по проводниковому типу

6.Нарушения в эмоциональной сфере

7.Бессонница

8.Нейродермиты

Ответ: 1, 2, 3, 6, 7, 8

109. Для поражения звездчатого узла характерно:

1.Нарушения сердечного ритма

2.Жгучие боли в области половины лица, шеи и верхней конечности

3.Парезы рук

4.Нарушение адаптации к боли

5.Патологические симптомы

6.Отеки в области половины лица, шеи и верхней конечности

7.Трофические нарушения кожи верхней конечности и половины лица

8.Вазомоторные нарушения в области половоины лица

Ответ: 1, 2, 4, 6, 7, 8

110. Для синдрома Горнера характерны:

1.Экзофтальм

2.Птоз

3.Миоз

4.Энофтальм

5.Диплопия

6.Мидриаз

Ответ: 2, 3, 4

111. К общемозговым симптомам относятся:

1.Головная боль

2.Гемипарез

3.Джексоновская эпилепсия

4.Несистемное головокружение

5.Рвота

6.Генерализованный судорожный припадок

Ответ: 1, 4, 5, 6

112. К очаговым неврологическим симптомам относятся:

1.Головная боль

2.Гемипарез

3.Рвота

4.Джексоновская эпилепсия

5.Нарушение сознания

6.Нарушение координации

Ответ: 2, 4, 6

113. Менингеальные симптомы:

1.Кернига

2.Ласега

3.Нери

4.Ригидность мышц затылка

5.Бабинского

6.Брудзинского

Ответ: 1, 4, 6

114. Признаки гипертензионного синдрома:

1.Головная боль в утреннее время

2.Головная боль в вечернее время

3.Брадикардия

4.Застойный диск зрительного нерва

5.Первичная атрофия диска зрительного нерва

Ответ: 1, 3, 4

115. Для синдрома Броун-Секара характерно:

1.Центральный парез на стороне поражения

2.Центральный парез на противоположной стороне

3.Нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения

4.Нарушение глубокой чувствительности на противоположной стороне

5.Нарушение болевой чувствительности на стороне поражения

6.Нарушение болевой чувствительности на противоположной стороне

Ответ: 1, 3, 6

Сосудистые заболевания головного мозга

Выбрать один правильный ответ

116. Вертебро-базилярная и каротидная системы мозгового кровотока анастомозируют через артерию:

1. переднюю соединительную
2. задние соединительные
3. глазную
4. мозговой оболочки

Ответ: 2

117. Передняя соединительная артерия - анастомоз между артериями:

1. сонной и базилярной
2. двумя передними мозговыми
3. двумя вертебральными

4. средней и передней мозговыми

Ответ: 2

118. Виллизиев круг может обеспечить адекватный мозговой кровоток при тромбозе артерии

1. средней мозговой
2. задней мозговой
3. внутренней сонной
4. наружной сонной

Ответ: 3

119. Давление в крупных сосудах артериального круга большого мозга:

1. выше в каротидной системе
2. выше в вертебрально-базилярной системе
3. одинаковое
4. повышено в обеих системах

Ответ: 3

120. Кровь в крупных мозговых сосудах в физиологических условиях:

1. смешивается в базилярной системе
2. смешивается в каротидной системе
3. не смешивается
4. смешивается в обеих системах

Ответ: 3

121. Постоянство мозгового кровотока обеспечивается:

1. системой ауторегуляции мозгового кровообращения
2. вегетативной нервной системой
3. стволом головного мозга
4.всем перечисленным

Ответ: 1

122. Мозговой кровоток у здорового человека не зависит от общей гемодинамики при колебаниях АД между, мм.рт.ст.:

1. 100 - 200
2. 60 - 200
3. 60 - 250
4. 100-250

Ответ: 2

123. При подъеме АД мозговые сосуды:

1. суживаются
2. не меняют диаметр просвета
3. расширяются
4.сначала расширяются, потом суживаются

Ответ: 1

124. При снижении содержания кислорода в артериальной крови мозговые сосуды:

1. суживаются
2. расширяются
3. не меняют диаметр просвета
4. сначала расширяются, потом суживаются

Ответ: 2

125. При снижении содержания углекислого газа в крови мозговые сосуды:

1. суживаются
2. не меняют диаметр просвета
3. Расширяются
4. сначала расширяются, потом суживаются

Ответ: 1

126. Начало при геморрагическом инсульте по типу гематомы:

1. внезапное
2. нарастание симптомов в течение часов
3. мерцание симптомов
4. нарастание симптомов в течении суток

Ответ: 1

127. Кровоизлияние в мозг развивается, как правило:

1. ночью во время сна
2. утром после сна
3. днем в период активной деятельности
4. вечером в период засыпания

Ответ: 3

128. Головная боль при кровоизлиянии в мозг:

1. не характерна
2. внезапная острая
3. умеренная
4. слабо выражена

Ответ: 2

129. Менингеальные симптомы при кровоизлиянии в головной мозг встречаются:

1. практически всегда
2. редко
3. не встречаются
4. могут встречаться

Ответ: 1

130. Кожные покровы больного с кровоизлиянием в мозг чаще:

1. бледные
2. обычной окраски
3. гиперемированы
4. серые

Ответ: 3

131. Ликвор при геморрагическом инсульте:
1. кровянистый
2. опалесцирующий
3. бесцветный
4. мутный

Ответ: 1

132. ЭХО-ЭГ при кровоизлиянии в паренхиму мозга /по типу гематомы/:
1. М-ЭХО без смещения
2. смещение М-ЭХО больше 3 мм
3. смещение М-ЭХО больше 14 мм
4. незначительное смещение М-ЭХО

Ответ: 2

133. В анализе крови при геморрагическом инсульте:
1. норма
2. лейкопения
3. лейкоцитоз
4. панцитопения

Ответ: 3

134. Наиболее частая картина глазного дна при ишемическом инсульте:
1. норма
2. кровоизлияния в сетчатку
3. ангиосклероз сетчатки
4. застойный диск зрительного нерва

Ответ: 3

135. Сознание при ишемическом инсульте чаще:
1. кома
2. сопор
3. не нарушено
4. оглушение

Ответ: 3.

Выбрать все правильные ответы:

136. Виллизиев круг включает артерии:
1. передние мозговые

2. переднюю соединительную

3. глазные

4. средние мозговые

5. задние мозговые
6. задние соединительные

7. верхние мозжечковые

Ответ: 1, 2, 4, 5, 6.

137. Плотность капиллярной сети в головном мозге пропорциональна:

1. количеству нервных клеток

2. площади поверхности нервных клеток
3. интенсивности функционирования нервных клеток

4.все перечисленное
Ответ: 2, 3.

138. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза правой средней мозговой артерии:
1. сенсорная афазия
2. левосторонний центральный гемипарез
3. левосторонняя гемианопсия
4. нарушения глотания

5. правосторонняя гемигипестезия

6. рвота

Ответ: 2, 3.

139. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза передней мозговой артерии:

1. нарушения зрения

2. центральный парез ноги
3. центральный парез руки
4. нарушения психики

5. менингеальные симптомы

Ответ: 2, 4.
140. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза задней мозговой артерии:
1. гомонимная гемианопсия

2. зрительная агнозия

3. центральный гемипарез

4. моторная афазия

5. коматозное состояние

Ответ: 1, 2.

141. Очаговые симптомы, характерные для тромбоза позвоночной артерии:
1. альтернирующий синдром
2. мозжечковая атаксия
3. нистагм
4. головная боль
5. менингеальные симптомы

Ответ: 1, 2, 3.

142. Очаговые симптомы характерные для тромбоза базилярной артерии:
1. поражение черепных нервов
2. тетрапарез
3. расстройство сознания
4. рвота

Ответ: 1, 2.

143. Этиологические факторы ишемического инсульта:
1. гипертоническая болезнь
2. атеросклероз
3. нарушения сердечного ритма
4. системные васкулиты
5. болезни крови

Ответ: 1, 2, 3, 4, 5.

144. Этиологические факторы кровоизлияния в мозг:
1. гипертоническая болезнь
2. артерио-венозные мальформации
3. стеноз интракраниальных сосудов
4. системные васкулиты
5. болезни крови
6. эмболии при ИБС
7. вторичная почечная гипертензия

Ответ: 1, 2, 4, 5, 7.

145. К геморрагическим инсультам относятся:
1. тромботические инсульты
2. паренхиматозные кровоизлияния
3. подоболочечные кровоизлияния
4. вентрикулярные кровоизлияния
5. эмболические инсульты
6. сочетанные формы кровоизлияний

Ответ: 2, 3, 4, 6.

146. Кровоизлияние в мозг развивается в результате:
1. разрыва сосуда
2. тромбоза
3. диапедеза
4.всего перечисленного

Ответ: 1, 3.

147. Симптомы, характерные для геморрагического инсульта по типу гематомы:

1. внезапное начало
2. мерцание симптомов
3. нарушение сознания
4. менингеальные симптомы
5. повышенное АД

Ответ: 1, 3, 4, 5.

148. Симптомы, характерные для субарахноидального кровоизлияния:
1. внезапная головная боль
2. гемипарез
3. постепенное нарастание симптомов
4. менингеальные симптомы

Ответ: 1, 4.

149. Симптомы, характерные для паренхиматозного кровоизлияния:
1. нарушение сознания
2. гемиплегия
3. повышение АД
4. мерцание симптомов
5. паралич взора
6. симптом Кернига

Ответ: 1, 2, 3, 5, 6.

150. Для ишемического неэмболического инсульта характерно начало:
1. острейшее
2. постепенное /несколько часов/
3. в утренние часы после сна
4. после психо-эмоционального напряжения
5. после приема горячей ванны

Ответ: 2, 3, 5.

151. Общемозговые симптомы, характерные для ишемического инсульта:

1. головная боль
2. гемипарез
3. тошнота
4. преходящие нарушения зрения
5. быстрое развитие комы
6. менингеальные симптомы

Ответ: 1, 3.

152. Изменения в ликворе, характерные для ишемического инсульта:

1. лимфоцитарный плеоцитоз
2. количество лимфоцитов - 1-5 в 1мкл
3. опалесценция
4. количество белка - 0,2-0,4 г/л
5. количество белка - 0,9-1,2 г/л

Ответ: 2, 4.

153. Наиболее информативные диагностические методы обследования при ишемическом инсульте:

1. электроэнцефалография
2. ангиография мозговых сосудов
3. люмбальная пункция
4. компьютерная томография
5. вентрикулография
6. пневмоэнцефалография

Ответ: 2, 3, 4.

154. Препараты выбора для купирования отека мозга при ишемическом инсульте:

1. стероидные гормоны
2. глицерин
3. Фуросемид
4. все перечисленные

Ответ: 4.

155. Антибиотики при ишемическом инсульте назначают для:

1. лечения основного заболевания
2. профилактики пневмонии
3. профилактики пролежней
4. профилактики уроинфекции

Ответ: 2, 4.

156. Для улучшения реологических свойств крови при ишемическом инсульте целесообразно применение:

1. реополиглюкина
2. эуфиллина
3. трентала
4. аспирина
5. фибриногена
6. викасола

Ответ: 1, 2, 3, 4.

157. Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом в остром периоде:

1. приподнятое положение головы
2. опущенное положение головы
3. обеспечение проходимости дыхательных путей
4. борьба с отеком головного мозга
5. борьба с отеком легких
6. профилактика пневмонии
7. нормализация АД
8. назначение препаратов, снижающих свертываемость крови

Ответ: 1, 3, 4, 5, 6, 7.

158. Препараты, показанные для лечения больных с геморрагическим инсультом:

1. дибазол, клофеллин
2. антибиотики
3. анальгин
4. гепарин
5. аскорбиновая кислота

Ответ: 1, 2, 3, 5.

159. Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом в восстановительном периоде:

1. расширение постельного режима через 2 недели
2. расширение постельного режима через 4-8 недель
3. назначение ноотропных препаратов
4. назначение антикоагулянтов
5. массаж парализованных конечностей
6. ЛФК

Ответ: 2, 3, 5, 6.

160. Для лечения ишемического нетромботического инсульта наиболее целесообразно применять:

1. антикоагулянты прямого действия
2. антиагреганты
3. антикоагулянты непрямого действия
4. препараты улучшающие мозговой метаболизм

Ответ: 2, 4

Черепно-мозговая травма

Выбрать все правильные ответы:

161. Для сотрясения головного мозга характерны симптомы:

1. длительное расстройство сознания /более 30 минут/
2. головная боль
3. тошнота, рвота
4. менингеальные симптомы

Ответ: 2,3.

162. Для ушиба головного мозга характерны симптомы:

1. кратковременное расстройство сознания /3-5 минут/
2. очаговые симптомы поражения головного мозга
3. менингеальные симптомы
4. переломы костей черепа на краниограммах

Ответ: 2,3,4.

163. Для сдавления головного мозга травматической внутричерепной гематомой характерны симптомы:

1. расстройство сознания
2. наличие “светлого промежутка”

3. смещение М-ЭХО при ЭХО-ЭГ
4. брадикардия

Ответ: 1,2,3,4.

164. Инфекционные осложнения открытой черепно-мозговой травмы:

1. менингит
2. абсцесс мозга
3. остеомиелит
4. каротидно-кавернозное соустье

Ответ: 1,2,3.

165. Для перелома основания черепа в области передней черепной ямки характерны симптомы:

1. назорея
2. “ поздние” очки
3. психомоторное возбуждение
4. повреждение лицевого нерва по периферическому типу

Ответ: 1,2,3.

Опухоли головного мозга

Выбрать все правильные ответы:

166. Симптомы, характерные для опухолей лобной доли:
1. гемипарез
2. моторная афазия
3. джексоновские двигательные припадки
4. нарушения чувствительности

Ответ: 1,2,3.

167. Симптомы, характерные для опухолей височной доли:
1. слуховые,обонятельные галлюцинации
2. моторная афазия
3. гомонимная гемианопсия /или квадрантная/.
4. сенсорная афазия

Ответ: 1,3,4.

168. Симптомы,характерные для аденомы гипофиза:
1. акромегалия
2. битемпоральная гемианопсия
3. гемипарезы
4. нарушения слуха

Ответ: 1,2.

169. Симптомы,характерные для опухолей мозжечка:
1. мышечная гипотония в конечностях на стороне поражения

2. горизонтальный нистагм
3. нарушение обоняния

4. застойные диски зрительных нервов

Ответ: 1,2,4.

170. Симптомы,характерные для невриномы 8 пары:

1. шум в ухе
2. снижение слуха

3. гемипарез

4. гемигипестезия

Ответ: 1,2.

Опухоли спинного мозга

Выбрать все правильные ответы:

171. Симптомы,характерные для экстрамедуллярных опухолей :

1. нарушение болевой чувствительности
2. корешковые боли
3. наличие блока субарахноидального пространства

4. нарушение слуха

Ответ: 1,2,3.

172. Симптомы,характерные для экстрамедуллярной опухоли :

1. синдром Броун-Секара
2. полное поперечное поражение спинного мозга

3. корешковые боли
4. белково-клеточная диссоциация в ликворе

Ответ: 1,2,3,4.

173. К интрамедуллярным опухолям относятся:

1. менингиома
2. невринома

3. эпендимома

4. глиома

Ответ: 3,4.

174. Симптомы,характерные для начальной стадии интрамедуллярной опухоли на уровне С5-С8:

1. нарушение поверхностной чувствительности вначале в проксимальных отделах
2. вялые парезы,параличи
3. спастические парезы,параличи
4. трофические нарушения

5. тазовые нарушения

Ответ: 1,2,4.

175. Симптомы,характерные для опухоли верхнегрудного отдела спинного мозга:/экстрамедуллярной/:

1. боль при поколачивании над остистыми отростками позвонков
2. тетрапарез
3. нижний парапарез
4. нарушение функций тазовых органов

Ответ: 1,3,4.

Инфекционные заболевания нервной системы. Энцефалиты, менингиты

Выбрать все правильные ответы:

176. Симптомы, характерные для клещевого энцефалита:

1. центральные гемипарезы
2. вялые парезы верхних конечностей
3. проводниковые нарушения чувствительности
4. “свисающая голова”
5. бульбарные нарушения
6. сходящееся косоглазие
7. расстройство сна
8. лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе
9. Кожевниковская эпилепсия

Ответ: 2,4,5,8,9.

177. Симптомы, характерные для острой стадии эпидемического энцефалита:

1. бульбарный синдром
2. парез аккомодации, диплопия
3. патологическая сонливость
4. вегетативные нарушения /гиперсаливация, гипергидроз, икота/
5. периодическое недержание мочи
6. обратный синдром Арджил-Робертсона

Ответ: 2,3,4,6.

178. Симптомы, характерные для хронической стадии эпидемического энцефалита:

1. параличи конечностей
2. гипокинезия
3. головная боль
4. мышечная ригидность
5. статический тремор
6. двухсторонний птоз
7. эпилептические припадки
8. нарушение сознания

Ответ: 2,4,5.

179. Симптомы, характерные для комариного энцефалита:

1. сезонность
2. периферический паралич верхних конечностей
3. эпилептические припадки
4. нарушение сознания
5. резкая головная боль, рвота
6. повышение температуры тела до 40 градусов
7.менингеальные симптомы
8. паралич аккомодации

Ответ: 1,3,4,5,6,7.

180. Симптомы, характерные для острого миелита:
1. общеинфекционный синдром
2. расстройство сознания
3. корешковые боли
4. психомоторное возбуждение, бред
5. парезы нижних конечностей
6. проводниковые нарушения чувствительности
7. плеоцитоз в ликворе

Ответ: 1,3,5,6,7.

181. Симптомы, характерные для туберкулезного менингита:
1. наличие первичного очага в легких
2. острое начало
3. симптомы интоксикации
4. продромальный период 2-3 недели
5. нейтрофильный плеоцитоз в ликворе
6. лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе с высоким содержанием белка
7. повышенное содержание сахара в ликворе

Ответ: 1,3,4,6.

182. В основную схему лечения туберкулезного менингита входит:
1. изониазид 15 мг/кг веса в сутки
2. рифампицин 600 мг в сутки
3. пенициллин 12млн ЕД в сутки
4. стрептомицин 1гр в сутки
5. седуксен до 3х табл. в сутки

Ответ: 1,2,4.

183. К возбудителям первичных серозных менингитов относятся:
1. энтеровирус Коксаки
2. вирус полиомиелита

3. вирус эпидемического паротита
4. энтеровирус ECHO
5. стрептококк

Ответ: 1,4.

184. Вторичный гнойный менингит может развиться вследствие:
1. проникающего ранения черепа
2. гнойного отита
3. гнойного синусита
4. менингококцемии
5. бронхоэктазов

Ответ: 1,2,3,5.

185. Симптомы, характерные для менингита:
1.общая гиперестезия
2. головная боль
3. рвота
4. нормальный состав ликвора
5. ригидность затылочных мышц
6. распространение инфекционного процесса на вещество мозга

Ответ: 1,2,3,5.

Травма позвоночника и спинного мозга

Выбрать все правильные ответы:

186. Симптомы, характерные для ушиба спинного мозга:
1. обратимость неврологических симптомов втечение нескольких часов
2. стойкие двигательные и чувствительные нарушения
3. нарушение функции тазовых органов
4. нарушение проходимости субарахноидального пространства

Ответ: 2,3.

187. Симптомы, характерные для сдавления спинного мозга:
1. нарастающие двигательные и чувствительные расстройства
2. нарушение проходимости субарахноидального пространства
3. переломы тел позвонков и дужек
4. отсутствие очаговых неврологических симптомов

Ответ: 1,2,3.

188. Симптомы, характерные для половинного поражения поперечника спинного мозга:
1. периферические парапарезы
2. быстро развивающиеся трофические нарушения
3. центральный парез на стороне поражения

4. нарушения болевой и температурной чувствительности с противоположной стороны
5. нарушение функций тазовых органов
6. нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения

Ответ: 3,4,6.

189. Симптомы повреждения спинного мозга на уровне грудных сегментов:
1. центральный нижний парапарез
2. вялая нижняя параплегия
3. нарушения функций тазовых органов
4. паралич диафрагмы

Ответ: 1,3.

190. Симптомы повреждения спинного мозга на уровне поясничного утолщения /L1-S2/:
1. периферический нижний парапарез
2. центральный нижний парапарез
3. утрата чувствительности от пупартовой связки
4. исчезновение коленных и ахилловых рефлексов

Ответ: 1,3,4.

Эпилепсия. Миастения

Выбрать один правильный ответ:

191. Абсанс от petit mal отличается:
1. характером припадка
2. возникновением в определенные часы
3. ЭЭГ – характеристикой
4. всем перечисленным

Ответ: 3

192. Для купирования эпилептического статуса применяют:
1. седуксен
2. дыхательные аналептики
3. ганглиоблокаторы
4. всё перечисленное

Ответ: 1

193. Тип наследования при эпилепсии:
1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рециссивный
3. полигенный
4. сцепленный с полом

Ответ: 3

194. При миастеническом кризе необходимо:
1. ввести дыхательные аналептики

2. ввести прозерин в/в
3. ввести оксазил per os
4. ввести гормоны

Ответ: 2

195. Наиболее информативное исследование для выявления тимомы при миастении:

1. пневмомедиастинография
2. флебография
3. МР – томография
4. ФЛГ

Ответ: 3

Выбрать все правильные ответы:

196. Основные тормозные нейромедиаторы при эпилепсии:
1. ГАМК
2. серотонин
3. глутамат
4. норадреналин
5. гистамин

Ответ: 1,2,4.

197. При эпилепсии генетически предопределены:
1. судорожная готовность мозга
2. состояние клеточных мембран
3. эпилептизация нейронов
4. энергетический баланс клетки

Ответ: 1,3.

198. Диагностические тесты при миастении:
1. ЭЭГ
2. прозериновая проба
3. тест с двигательной нагрузкой
4. атропиновая проба
5. электромиография
6. РЭГ

Ответ: 2,3,5.

199. Клинические признаки миастении:
1. общее недомогание
2. мышечная слабость
3. изменение частоты пульса
4. диплопия
5. усиление симптомов в течение дня

6. возникновение симптомов в ранние утренние часы

Ответ: 2,4,5.

200. Симптомы, характерные для глазной формы миастении:

1. лагофтальм
2. нарушение жевания
3. птоз
4. диплопия
5. дисфагия
6. косоглазие

Ответ: 3,4,6.

Боковой амиотрофический склероз

Выбрать один правильный ответ:

201. Рассеянный склероз является заболеванием ЦНС:

1. сосудистым
2. наследственным
3. демиелинизирующим
4. нейро-мышечным

Ответ: 3.

202. Рассеянный склероз чаще встречается в возрасте, лет:

1. 10 -14
2. 18 - 30
3. 40 - 55
4. до 10

Ответ: 2.

203. Синдром, характерный для бокового амиотрофического склероза:

1. эпиприпадки
2. нарушения функций тазовых органов
3. амиотрофии с фибрилляциями и гиперрефлексией
4. центральные монопарезы
5. трофические язвы

Ответ: 3.

204. Рассеянный склероз необходимо дифференцировать с:

1. менингитом
2. рассеянным энцефаломиелитом
3. субарахноидальным кровоизлиянием

4. инсультом

Ответ: 2.

205. Симптом, характерный для бульбарной формы бокового амиотрофического склероза

1. нарушения чувствительности
2. амблиопия
3. дизартрия и дисфагия
4. атрофия нижних конечностей

Ответ: 3.

206. При рассеянном склерозе наиболее часто поражается система:

1. чувствительная
2. пирамидная и мозжечковая
3. стрио-нигральная
4. чувствительная и пирамидная

Ответ: 2.

207. При боковом амиотрофическом склерозе поражается система:

1. вегетативная
2. двигательная
3. чувствительная
4. стрио-палидарная

Ответ: 2.

208. При боковом амиотрофическом склерозе развивается сочетанное поражение:

1. передних и задних рогов спинного мозга
2. передних рогов и пирамидного пути
3. задних рогов и задних столбов спинного мозга
4. пирамидного пути и мозжечка

Ответ: 2.

209. Боковой амиотрофический склероз чаще развивается в возрасте, лет:

1. 20 - 30
2. 15 - 20
3. 50 - 70
4. 30 - 40

Ответ: 3.

210. Синдром, характерный для рассеянного склероза:

1. ретробульбарный неврит
2. симпатоадреналовый криз
3. Кожевниковская эпилепсия
4. Джексоновская эпилепсия

Ответ: 1.

Выбрать все правильные ответы:

211. Для рассеянного склероза характерно поражение:

1. чувствительных спинальных ганглиев
2. мозжечка
3. обонятельного тракта
4. пирамидного пути
5. зрительного нерва
6. передних рогов спинного мозга

Ответ: 2, 4, 5.

212. При рассеянном склерозе, поражение зрительного анализатора проявляется в виде:

1. ангиопатии сетчатки
2. ретробульбарного неврита
3. гемианопсии
4. застойного диска зрительного нерва
5. побледнение височных половин диска зрительного нерва
6. преходящего амавроза
7. зрительных галлюцинаций

Ответ: 2, 5, 6.

213. Шейно-грудная форма бокового амиотрофического склероза начинается с:

1. слабости в дистальных отделах рук
2. эпиприпадков
3. нарушения функций тазовых органов
4. атрофии мышц рук
5. фасцикуляций
6. нарушения функции зрения

Ответ: 1, 4, 5.

214. Для лечения рассеянного склероза с наибольшим эффектом используют:

1. антибиотики
2. кортикостероиды
3. плазмоферрез
4. блокаторы кальциевых каналов
5. препараты железа
6. b -феррон

Ответ: 2, 3, 6.

215. При рассеянном склерозе встречаются антигены комплекса гистосовместимости /HLA -система/ :

1. A1
2. B5
3. B7

4. A3
5. DR1

Ответ: 3, 4.

Заболевания периферической нервной системы

Выбрать правильный ответ:

216. Шейное сплетение составляют спинно-мозговые корешки:
1. C1-C8
2. C3-C8
3. C1-C4
4. C5-Th 2
5. C1-Th2

Ответ: 3

217. Плечевое сплетение составляют спинно-мозговые корешки:
1. C3-C8
2. C5-Th2
3. C7-TH2
4. C7-Th4
5. C5-C8

Ответ: 2

218. Боль по задне-латеральной поверхности бедра характерна для поражения корешка:
1. L2
2. L4
3. L5
4. S1

Ответ: 4

219. Для поражения бедренного нерва характерно нарушение:
1. сгибания голени
2. разгибания голени
3. подошвенного разгибания стопы
4. тыльного разгибания стопы
5. ахиллова рефлекса

Ответ: 2

220. Для поражения седалищного нерва характерно:
1. отсутствие ахиллова рефлекса
2. отсутствие коленного рефлекса
3. гипестезия по передней поверхности бедра
4. положительный симптом Вассермана

Ответ: 1

Выбрать все правильные ответы:

221. Для поражения лицевого нерва характерно:

1. птоз
2. гипестезия половины лица
3. парез мимической мускулатуры половины лица
4. слезотечение
5. расходящееся косоглазие
6. снижение надбровного рефлекса
7. симптом Белла

Ответ: 3, 4, 6, 7.

222. Для поражения спинального ганглия характерно:

1. корешковые боли
2. герпетические высыпания /herpes zoster/
3. периферический сегментарный парез
4. диссоциированный тип расстройства чувствительности
5. расстройство всех видов чувствительности в соответсвующем сегменте

Ответ: 1, 2, 5.

223. Для невралгии тройничного нерва характерно:

1. приступы острой боли в лице
2. периферический парез лицевой мускулатуры
3. наличие триггерных зон на лице
4. снижение вкуса на задней трети языка
5. купирование боли приемом финлепсина

Ответ: 1, 3, 5.

224. Симптомы, характерные для полиневропатии:

1. гемипарез
2. проводниковый тип нарушения чувствительности
3. боли по ходу нервов
4. периферический парез кистей, стоп
5. мышечная гипертония
6. снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей
7. вегетативные нарушения в дистальных отделах конечностей

Ответ: 3, 4, 6, 7.

225. Симптомы, характерные для дифтерийной полиневропатии:

1. центральный тетрапарез
2. бульбарный паралич
3. паралич аккомодации
4. менингеальные симптомы
5. плеоцитоз в ликворе
6. парастезии в конечностях
7. нарушения сердечного ритма

Ответ: 2, 3, 6, 7.

Наследственные заболевания нервной системы.

Выбрать один правильный ответ:

226. Тип наследования болезни Вильсона:

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рециссивный
3. сцепленный с Х-хромосомой рецессивно
4. сцепленный с Х-хромосомой доминантно

Ответ: 2.

227. Тип наследования хореи Гентингтона:

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рециссивный
3. сцепленный с Х- хромосомой рецессивно
4. сцепленный с Х-хромосомой доминантно

Ответ: 1.

228. Тип наследования миопатии Дюшенна:

1. аутосомно-доминантный
2. аутосомно-рециссивный
3. сцепленный с Х-хромосомой рецессивно
4. сцепленный с Х-хромосомой доминантно

Ответ: 3.

229. Для постановки диагноза болезни Вильсона решающим является:

1. поражение экстрапирамидной системы
2. нарушение обмена меди
3. поражение печени
4. поражение головного мозга

Ответ: 2.

230. Генный дефект при миопатии Дюшена заключается в нарушении синтеза:

1. дофамина
2. белка дистрофина
3. церулоплазмина
4. медь-транспортной АТФазы
5. фенил-аланин гидроксилазы

Ответ: 2.

Выбрать все правильные ответы:

231. К наследственным заболеваниям нервной системы относятся:

1. рассеянный склероз
2. торсионная дистония
3. миастения
4. малая хорея
5. хорея Гентингтона

Ответ: 2, 5.

232. Симптомы, характерные для хореи Гентингтона:

1. начало в возрасте 20 -30 лет

2. начало в возрасте 30 - 50 лет
3. аутосомно-доминантный тип наследования
4. аутосомно-рециссивный тип наследования
5. развитие деменции
6. эффект терапии зависит от сроков начала лечения

Ответ: 2, 3, 5.

233. Симптомы, характерные для болезни Вильсона:
1. кольца Кайзер-Флейшера
2. мышечные атрофии
3. цирроз печени
4. гиперкинетический синдром
5. атрофия дисков зрительных нервов
6. нарушения чувствительности
7. акинетико-ригидный синдром

Ответ: 1, 3, 4, 7.

234. Симптомы, характерные для миопатии Дюшена:
1. миокардиодистрофия
2. псевдогипертрофии мышц голеней
3. атрофия мышц дистальных отделов конечностей
4. атрофия мышц проксимальных отделов конечностей
5. повышение содержания КФК в моче
6. понижение содержания КФК в моче
7. начало в возрасте 2 - 5 лет
8. начало в возрасте 10 -15 лет

Ответ: 1, 2, 4, 5, 7.

235. Симптомы, характерные для болезни Вильсона:
1. гиперкупрурия
2. понижение содержания церулоплазмина
3. повышение содержания меди в желчи
4. понижение содержания меди в моче
5. кольца Кайзер-Флейшера
6. повышение содержания церулоплазмина
7. понижение содержания меди в желчи

Ответ: 1, 2, 5, 7.

Сирингомиелия

Выбрать все правильные ответы:

236. Для сирингомиелии характерно поражение:
1. конского хвоста
2. задних рогов спинного мозга

3. передних корешков спинного мозга
4. продолговатого мозга
5. подкорковых ядер

Ответ: 2, 4.

237. Для сирингомиелии, характерно:
1. дизрафический статус
2. безболевые ожоги
3. вялые парезы конечностей
4. эпилептические припадки
5. тазовые нарушения

Ответ: 1, 2, 3 .

238. Дифференциальный диагноз сирингомиелии проводят с :
1.интрамедуллярной опухолью
2. экстрамедуллярной опухолью
3. рассеянным склерозом
4. кранио-вертебральной аномалией
5. боковым амиотрофическим склерозом

Ответ: 1, 4.

239. В терапии сирингомиелии используют:
1. рентгенотерапию
2. оперативное лечение
3. антихолинэстеразные препараты
4. гемосорбцию
5. плазмоферрез

Ответ: 1, 2, 3.

240. Для диагностики сирингомиелии используют:
1. биохимические анализы крови
2. методы молекулярной диагностики
3. ЯМР
4. КТ
5. кариотипирование

Ответ: 3, 4.

Вопросы для собеседования

1. Центральный и периферический паралич. Симптомы поражения пирамидного тракта на разных уровнях.

2. Альтернирующий синдромы (топика поражения и симптомы).

3. Синдромы поражения мозжечка.

4. Синдромы поражения экстрапирамидной системы.

5. Проводящие пути общей чувствительности.

6. Синдромы расстройств поверхностной чувствительности на разных уровнях.

7. Синдромы расстройств глубокой чувствительности на разных уровнях.

8. Функциональные блоки мозга.

9. Специальные анализаторы, строение, синдромы поражения.

10. Понятие первичных, вторичных и третичных корковых полей.

11. Классификация афазий, локализация поражений и симптомы.

12. Классификация агнозий, локализация поражений и симптомы.

13. Классификация апраксий, локализация поражений и симптомы.

14. Межполушарная асимметрия головного мозга, симптомы поражения правого и левого полушария головного мозга.

15. Память и ее нарушения.

16. Вегетативная нервная система, строение, синдромы поражения.

17. Ишемический инсульт. Эпидемиология инсульта. Факторы риска. Патогенетические механизмы ишемического инсульта. Метаболические изменения в очаге ишемии и в зоне пенумбры «полутени».

18. Клинические особенности разных подтипов ишемического инсульта, диагностика, интрументальные методы исследования в диагностике ишемического инсульта.

19. Патогенетическая терапия ишемического инсульта.

20. Геморрагтческий инсульт, этиология и факторы риска. Патогенез кровоизлияния в мозг. Клиника кровоизлияния в полушария мозга. Клиника кровоизлияния в ствол мозга. Клиника кровоизлияния в мозжечок. Диагностика геморрагического инсульта, основные направления терапии.

21. Субарахноидальное кровоизлияние. Этиология, клинические особенности. Диагностика, принципы терапии.

22. Острая гипертоническая энцефалопатия. Дисциркуляторная энцефалопатия. Определение, этиология, патогенез. Клиническая картина, стадии, критерии диагностики ДЭП. Дифференциальный диагноз, формулирование диагноза ДЭП.

23. Нарушения кровообращения спинного мозга. Классификация, этиология, патогенез. Кровоизлияния в спинном мозге. Артериовенозные мальформации спинного мозга. Дифференциальный диагноз при острых расстройствах спинального кровообращения.

24. Острые гнойные менингиты. Понятие первичного и вторичного менингита, менингоэнцефалита. Этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

25. Острые серозные менингиты. Этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

26. Менингоэнцефалиты. Этиология, классификация, клиническая картина, диагностика, тактика лечения.

27. Неврологические проявления ВИЧ-инфекции, или нейроСПИД.

28. Клещевой энцефалит, эпидемиология, этиология и патогенез, клиническая картина, лечение, профилактика.

29. Герпетическая инфекция нервной системы. Острый герпетический энцефалит. Коревые энцефалиты. Подострый склерозирующий панэнцефалит. Поражения нервной системы при краснухе.

30. Туберкулезное поражение нервной системы, этиология, клиническая картина.

31. Поражение нервной системы при лайм-боррелиозе, эпидемиология, этиология и патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, лечение, профилактика.

32. Поражение нервной системы при сифилисе, эпидемиология, патогенез, классификация, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение.

33. Нейробруцеллез, эпидемиология, этиология, патогенез, клиническая картина.

34. Прионные болезни. Спорадическая болезнь Крейтцфельдта-Якоба. Эпидемиология, клиническая картина, диагностика.

35. Спорадическая фатальная инсомния. Приобретенные прионные болезни. Куру.

36. Черепно-мозговая травма. Причины, патогенез и патоморфология. Классификация черепно-мозговой травмы. Критерии тяжести черепно-мозговой травмы. Осложнения ЧМТ.

37. Сотрясение головного мозга. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

38. Ушиб головного мозга. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

39. Диффузное аксональное повреждение. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

40. Сдавление головного мозга. Причины, патогенез и патоморфология, клиническая картина, лечение.

41. Травма спинного мозга и позвоночника. Причины, патогенез и патоморфология. Классификация позвоночно-спинномозговой травмы. Клинические формы травмы спинного мозга. Хлыстовая травма. Спинальный шок. Осложнения.

42. Сочетанные повреждения при позвоночно-спинномозговой травме. Диагностика и дифференциальная диагностика позвоночно-спинномозговой травмы.

43. Опухоли головного мозга. Патоморфология, патогенез, классификация. Супратенториальные опухоли, субтенториальные опухоли. Диагностика опухолей головного мозга, основные принципы лечения.

44. Опухоли спинного мозга и периферических нервов. Патогенез, клиникотопическая классификация.

45. Клиника опухолей различного уровня (краниоспинальной области, шейного, грудного, поясничного отдела, конуса спинного мозга, эпиконуса, корешков конского хвоста). Диагностика, дифференциальная диагностика.

46. Клиника опухолей спинного мозга поперечной локализации (вертебральноэпидуральной, эпидуральной, субдуральной, интрамедуллярной).

47. Опухоли периферических нервов. Диагностика, дифференциальная диагностика.

48. Эпилепсия. Этиология, патогенез, клинические формы припадков. Диагностика, лечение. Кожевниковская эпилепсия.

49. Болезнь двигательного нейрона. Классификация. Боковой амиотрофический склероз, этиология, патогенез, эпидемиология, клиническая картина, диагностика и дифференциальная диагностика.

50. Дегенеративные заболевания с преимущественным нарушением когнитивных функций. Синдромальная и нозологическая классификация деменций.

51. Болезнь Альцгеймера, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика.

52. Лобно-височные деменции и другие фокальные корковые дегенерации мозга. Деменция с тельцами Леви.

53.Классификация наследственных мозжечковых атаксий. Атаксия Фридрейха. Х-сцепленная рецессивная спиноцеребеллярная атаксия.

54. Атаксия-телангиоэктазия. Врожденные (непрогрессирующие) мозжечковые атаксии.

55. Наследственная спастическая параплегия.

56. Болезнь Паркинсона, этиология, патогенез, клиническая картина на разных стадиях, основные принципы терапии, осложнения терапии. Вторичный паркинсонизм.

57. Прогрессирующий надъядерный паралич, этиология, клиническая картина, диагностика.

58. Мультисистемная атрофия, клиническая картина, диагностика. Кортикобазальный синдром.

59. Болезнь Гентингтона, этиология, патогенез, клиническая картина, лабораторная диагностика, лечение.

60. Эссенциальный тремор. Первичные тики.

61. Заболевания, протекающие с миоклоническим синдромом. Классификация миоклонии. Эссенциальная миоклония. Прогрессирующая миоклоническая атаксия. Прогрессирующая миоклоническая эпилепсия.

62. Рассеянный склероз, этиология, патогенез, клиническая картина. Варианты рассеянного склероза, диагностика рассеянного склероза, дифференциальный диагноз. Лечение: патогенетическая терапия (ПИТРС-терапия), лечение обострений, симптоматическая терапия.

63. Острый рассеянный энцефаломиелит, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

64. Оптикомиелит, этиология, патогенез, диагностика, лечение.

65. Острая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия (синдром Гийена-Барре), этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, тактика и методы лечения, прогноз.

66. Хроническая воспалительная демиелинизирующая полиневропатия, этиология и патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальный диагноз, лечение.

67. Вертеброгенные поражения нервной системы. Патогенез, классификация, клиническая картина, дифференциальная диагностика, типы и стадии течения.

68. Миастения. Миастенический и холинергический кризы. Миастенический синдром Ламберта-Итона.

69. Эпилептический статус. Клиника, диагностика, тактика ведения, принципы лечения. Синдром внезапного падения. Каталепсия.

70. Гипертензионно-гидроцефальный синдром, отек моза, синдромы вклинения.