**Неврология 3курс**

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 люмбальной 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)b-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 симпатоадреналовой 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 острейшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинето-ригидный синдром) назначают

 а)L-допа

 б)наком (синемет, мадопар)

 в)циклодол

 г)любой из перечисленный препаратов

 д)верно а) и б)

033.Для угнетения гиперактивации вестибуло-вегетативных рефлексов в остром периоде черепно-мозговой травмы назначают

 а)анаприлин

 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 краниовертебральной 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)лобной 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 лобной 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)компрессии позвонков

 б)повреждения фиброзных колец межпозвонковых дисков

 в)повреждения желтых связок

 г)верно а) и б)

 д)верно а) и в)

057.При коммоции 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)глиомы

 б)гемангиомы

 в)невриномы

 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)холестеатетомы мосто-мозжечкового угла

 в)невриномы тройничного нерва

 г)всех перечисленных новообразований

093.Радиоизотопная g-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 люмбальная 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 g-сцинтиграфии характерен

 а)для менингиом

 б)для краниофарингиом

 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 перемене 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)вялый 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)базофильных

 в)хромофобных

 г)для всех перечисленных типов в одинаковой степени

107.Для олфтальмологической 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)базофильные

 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 краниофарингиоме

 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)хромофобной аденомы

 г)краниофарингиомы

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.Битемпоральная 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 краниовертебрального 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 парацентральная скотома

 б)гомонимная гемианопсия

 в)битемпоральная 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 краниовертебральной 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)бугорка турецкого седла

 д)верно б) и в)

11) НЕОТЛОЖНЫЕ СОСТОЯНИЯ В НЕВРОПАТОЛОГИИ

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 люмбальной 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 гиподенситивности 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)эрготамина

 б)анальгетики

 в)антигистаминовые

 г)антисеротониновые

 д)противосудорожные

019.Показанием к гиперволемической гемодилюции 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 гипертоническог 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)a-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 - Фридериксена (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-арабинозид

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 (цепорекс)

 б)клиндамицин (далацин)

 в)эритромицин (эритран)

 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)лептоспирами

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)диплопия

 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)вялые 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 вербального 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)антиконвульсанты

 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)пароксизмальных 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 симпатоадреналового 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 Вестфаля - 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)

12) 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)кортикостероидные 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 выраженными 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)тремор

 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

 1169

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 краниальных 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)артралгии

 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 лимфогранулематозе происходит в результате

 а)нарушения гемоциркуляции

 б)компрессии нервов гранулематозной тканью

 в)разрастания гранулем в веществе мозга

 г)всего перечисленного

 д)верно б) и в)

030.Наиболее частыми неврологическими осложнениями лимфогранулематоза 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)тетании

 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)невротический

 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)преимущественное поражение нервов верхних конечностей

 в)преимущественное поражение нервов нижних конечностей

 г)преимущественное 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, I, 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)кокарбоксилазу, 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)тетурама

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)неврозе 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)невроза навязчивых состояний

 в)истерии

 г)невротической депрессии

071.Судорожные припадки наиболее часто наблюдаются при следующих формах неврозов

 а)неврастении

 б)неврозе 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 выраженными 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 неполноценности 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)невроза 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)невроз 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 кранио-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)карбамазепин

 б)вальпроат 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)карбамазепин

 б)вальпроат натрия

 в)этосуксимид

 г)фенитоин

 д)триметадион (триметин)

098.К средствам, повышающим эффективность противоэпилептических препаратов, относятся ниже перечисленные, кроме

 а)a-токоферола

 б)антихолинэстеразных препаратов

 в)дофаминергических препаратов

 г)антихолинергических препаратов

099.Концентрация противоэпилептических препаратов - фенобарбитала, фенитоина и карбамазепина 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-ергические средства

107.При возникновении приступов эпилепсии во время сна средством первой очереди является

 а)карбамазепин

 б)гексамидин

 в)вальпроевая 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)анаприлин

 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)вальпроат натрия

 б)диазепам

 в)фенобарбитал

 г)дифенин

111.Нарушение функции щитовидной железы наблюдают при длительном лечении эпилепсии следующими препаратами, за исключением

 а)карбамазепина

 б)вальпроата 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 комиссуральные 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)катехоламинергических 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 абсанса является

 а)возникновение множественных миоклоний

 б)развитие фокальной или генерализованной атонии мышц

 в)кратковременная утрата сознания

 г)симметричный тонический спазм мускулатуры конечностей

134.Эпилептическую активность не повышает

 а)эстрадиол

 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)