

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 1 беті

БАҚЫЛАУ ӨЛШЕУ ҚҰРАЛДАРЫ

Пән: АМСК-гі балалар неврология негіздері

Пән коды: AMSKBNN 5304

ББ атауы және шифры: 6В10102 «Педиатрия»

Оқу сағаты/кредит көлемі: 120 с./4 кредит

Оқу курсы мен семестрі: 5 курс/IX-X семестр

Шымкент 2025 ж.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН

**MEDISINA
AKADEMIASY**

«Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ



SOUTH KAZAKHSTAN

**MEDICAL
ACADEMY**

АО «Южно-Казakhstanская медицинская академия»

Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы

56/09

«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері

10 беттің 2 беті

Кұрастырған:  кафедра доценті Мустапаева Г.А.

 кафедра ассистенті Төлебаева Г.Е.

Каф.менгерушісі м.ғ.к., профессор  Жаркинбекова Н.А.

Хаттама № 1 «27» 08 2025 ж

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 3 беті

1 аралық бақылауға арналған тест сұрақтары

<question>

Балалардағы ең жиі кездесетін бастапқы ісік:

<variant> Менингиома

<variant> Лимфома

<variant> Медуллобластома

<variant> Глиома

<variant> Олигодендроглиома

<question> 6 жастан кіші балада карбамазепиннің тәуліктік дозасы:

<variant> 10-15 мг/кг/тәу

<variant> 100 мг/кг/тәу

<variant> 50 мг/кг/тәу

<variant> 200 мг/кг/тәу

<variant> 30 мг/кг/тәу

<question> Ауру сезімдік және температуралық сезімталдықтың талшықтары терең және тактильді сезімталдықтың талшықтарымен ... қосылады.

<variant> көру төмпешігінде

<variant> сопақша мида

<variant> ми көпірінде

<variant> ми аяқшаларында

<variant> жұлында

<question> Тежегіш медиаторға ... жатады.

<variant> ГАМК

<variant> ацетилхолин

<variant> норадреналин

<variant> адреналин

<variant> сератонин

<question> Мойын жуандығын ... деңгейінде.

<variant> IV-VII мойын сегменттері және I-II кеуде сегменттері

<variant> I-VII мойын сегменттері

<variant> III-V сегізкөз сегменттері және құйымшақ сегменттері

<variant> I-V бел және I-II сегізкөз сегменттері

<variant> X-XII кеуде және I-V бел сегменттері

<question> Горнер синдромы ... сипаттайды.

<variant> көз қуысының тарылуын

<variant> көз қуысының кеңеюін

<variant> әкелгіш қылилық

<variant> әкеткіш қылилық

<variant> конвергенция әлсіздігі

<question> Самай-төменгі жак буынының дисфункциясында этиологиялық фактор ... болып табылады.

<variant> жактың тістеуінің бұзылысы

<variant> аяқ-қолдарының травмалары

<variant> үштік нервтің невропатиясы

<variant> еңбектің ерте жабылуы

<variant> гиперсаливация

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 4 беті

<question>Наукаста мимикалық бұлшық еттерінің параличі. Ең мүмкін болатын зақымдану деңгейі ...

- <variant> көпір-мишықтық бұрыш
- <variant> біз-еміздік тәрізді саңылау
- <variant> варолиев көпірі
- <variant> фалопиев каналы
- <variant> ішкі есту жолы

<question> Нәресте рефлекстеріне жатпайды:

- <variant> іштің беткей рефлекстерінің болмауы
- <variant> алақанды ұстау рефлексі
- <variant> экстензорлы плантар рефлексі
- <variant> тоникалық жатыр мойны рефлексі
- <variant> моро рефлексі

<question> Ганглионитатригеминальды түйіннің клиникасына сәйкес КЕЛМЕЙТІН стадия ...

- <variant> паралитикалық
- <variant> продромальды
- <variant> алгиялық
- <variant> бөртпелік стадия
- <variant> аурудың кері даму стадия

<question>Тізелік түйіннің ганглионитінің этиологиялық факторы болып табылады ...

- <variant> герпес вирусы
- <variant> алтын стафилококк
- <variant> бета-гемолитикалық стрептококк
- <variant> аденовирустер
- <variant> Эпштейн-Барр вирусы

<question>Одонтогенді нейропатияның созылмалы деңгейінің емінде қолданылатын препарат ...

- <variant> тиамин
- <variant> новокаин
- <variant> гидрокортизон
- <variant> димексид
- <variant> фосфаден

<question>Беткей сезімталдық жолының 2 нейроны ... орналасқан.

- <variant> жұлынның артқы мүйізінде
- <variant> таламуста
- <variant> жұлын-ми ганглийінде
- <variant> жұлынның артқы бағанында
- <variant> жұлынның артқы түбіршегінде

<question> Абсанстарда мынадай электроэнцефалографиялық үлгі патогномоникалық болып табылады:

- <variant> екі жақты синхрондалған жалпыланған толқын-секундына 3 шыңы
- <variant> тұрақты емес Спайк-толқын кешендері бар жалпыланған эпилепсиялық разряд, өткір толқын-баяу толқын, өткір толқындар
- <variant> уақытша секторлардың біріндегі өткір толқын кешендері
- <variant> тұрақты жалпыланған жоғары амплитудалы баяу белсенділік
- <variant> бір жарты шардағы фокальды эпилептиформды масақ белсенділігі

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 5 беті

<question> Полисомнография жүргізудің негізгі көрсеткіштері:

<variant> ұйқы апноэ, гиперомния, нарколепсия

<variant> фокальды эпилепсия

<variant> өкпе ауруы

<variant> ұйқыдағы эпилепсиялық шабуылдар

<variant> жүйке-бұлшықет аурулары

<question> Омыртка аймағында пышақпен жараланғаннан кейін науқаста оң аяқтың сіреспелі салдануы және буын-бұлшықет сезімталдылығының бұзылысы, сол аяқта ауырсыну сезімінің төмендеуі дамыды.

Диагнозы анықтау үшін қандай зерттеу әдісін өткізу қажет?

<variant> жұлын МРТ

<variant> бас ми МРТ

<variant> электроэнцефалография

<variant> электронейромиография

<variant> рентгенография

<question> Тексеру барысында науқаста терең сезімталдылықтың бұзылысы, жүрген кезде сенімсіздік анықталды. Көзді жұмған кезде жүру бұзылысы айқындала түседі.

Қандай зерттеу әдісін жүргізген тиімдірек?

<variant> жұлын МРТ

<variant> люмбальді пункция

<variant> бас ми МРТ

<variant> электромиография

<variant> электроэнцефалография

<question> Электроэнцефалография әдісі ... көрсетеді.

<variant> тұтас мидың функционалдық белсенділігін

<variant> құрылымдық морфологиялық өзгерістерді

<variant> жеке жүйке жасушаларының функционалдық белсенділігін

<variant> дисметаболикалық бұзылуларды

<variant> тамырлы бұзылуларды

<question> Науқасты тексеру барысында Th8-Th10 дерматомдары аймағында «белдеу» типінде беткей сезімталдылықтың бұзылысы анықталды. Терең сезімталдылық сақталған.

Қандай зерттеу әдісін өткізу қажет?

<variant> жұлын МРТ

<variant> ЭЭГ

<variant> РЭГ

<variant> УЗДГ

<variant> бас ми МРТ

<question> Ер кісі оң жақ маңдай аймағындағы ауру сезіміне және көпіршік түріндегі бөртпелерге, сонымен қатар кератиттің дамуына шағымданады.

Қандай препаратты тағайындаған тиімді?

<variant> вирусқа қарсы

<variant> антибиотик

<variant> гормональды

<variant> қантамырлық

<variant> ноотропты

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 6 беті

<question>Науқас жұмулы көзбен оң қолмен құралдарды сипау арқылы тани алмайды, бірақ оның қасиеттерін сипаттап бере алады. Үстірт сезімталдылық бұзылысы анықталмайды.

Осы симптом қалай аталады?

<variant> астереогноз

<variant> апраксия

<variant> анакузия

<variant> агнозия

<variant> афазия

<question> Сезімталдылықтың сегментарлы «жартылай кеудеше» түрінде бұзылысы . . . зақымдалғанда анықталды.

<variant> жұлынның артқы мүйізі

<variant> жұлынның алдыңғы бағаны

<variant> бет нервінің ядросы

<variant> ішкі капсула

<variant> көру төмпешігі

<question>Сенситивті атаксия жұлынның . . . зақымдалғанда анықталды.

<variant> артқы бағаны

<variant> артқы мүйізі

<variant> артқы түбіршегі

<variant> жұлын-көру төмпешігі жолы

<variant> жұлын ганглийі

<question> Гемигипестезия, гиперпатия, гемианопсия ... зақымнда кездеседі

<variant> көру төмпешігі

<variant> варолиев көпірі

<variant> сопақша ми

<variant> ішкі капсула

<variant> бас миының маңдай бөлімі

<question>Науқасты тексеру барысында Th8-Th10 дерматомдары аймағында «белдеу» типінде беткей сезімталдылықтың бұзылысы анықталды. Терең сезімталдылық сақталған.

Патологиялық ошақтың орналасу деңгейін анықтаңыз

<variant> алдыңғы сұр зат тұтастығы

<variant> артқы баған

<variant> алдыңғы мүйіз

<variant> түбіршек

<variant> қыртыс

<question> Бұлшықеттерге импульстің психикалық алғышарты:

<variant> идеомоторлы жаттығулар

<variant> изометриялық жаттығулар

<variant> изотоникалық жаттығулар

<variant> динамикалық жаттығулар

<variant> рефлекторлық жаттығулар

<question> Нейрореабилитацияда церебральды сал ауруы кезінде ботулинум токсинін ("Диспорт") қолданудың мақсаты:

<variant> бекітілген контрактураның алдын алу және жүруді жақсарту

<variant> парездерді жою

<variant> когнитивті функцияларды жақсарту

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 7 беті

<variant> гностикалық функцияларды жақсарту

<variant> сезімталдық жүйесінің жұмысын жақсарту

<question>Науқас жүргенде оңға теңселеді, ас ішкенде оң қолы дірілдейді, жазуы өзгерді. Қарағанда: оң қол-аяқта бұлшықет тонусы төмендеген, адиадохокинез бен оң білезіктің гиперметриясы, саусақ-мұрын және тізе-табан сынамасын жасағанда интенционды діріл байқалады.

Синдром қалай аталады?

<variant> динамикалық мишықтық атаксия

<variant> статикалық мишықтық атаксия

<variant> маңдай атаксиясы

<variant> сенситивті атаксия

<variant> вестибулярлы атаксия

<question>Сезімталдылық анализаторының қыртыстық орталығы?

<variant> артқы орталық ирелең

<variant> Гешль иірімі

<variant> шүйде бөлімі

<variant> самай бөлімі

<variant> маңдай бөлімі

<question> «қолғап және шұлық» типі бойынша гипестезия сезімталдылық бұзылысының қай түріне жатады?

<variant> шеткі

<variant> түбіршектік

<variant> жұлындық-сегментарлық

<variant> өткізгіштік

<variant> сегментарлы

<question> Аурудың сипатын, оның ағымын, жеке ресурстарын және науқастың компенсаторлық мүмкіндіктерін ескере отырып, белгіленген уақыт аралығында оңалтудың белгіленген мақсаттарына қол жеткізудің медициналық негізделген ықтималдығы. Бұл анықтама ... жатады.

<variant> оңалту болжамына

<variant> оңалту мақсатына

<variant> оңалту қабілетіне

<variant> оңалту қажеттілігіне

<variant> оңалту әлеуетіне

<question> Н., 6 жастағы балада МРТ-да артқы бас сүйек шұңқырының пайда болуы тексерілген. КТ-да анықталады

<variant> желке сүйегінің жұқаруы

<variant> тамырлы үлгіні күшейту

<variant> бас сүйегінің сүйектерінің қалындауы

<variant> фонтанельдің қолданылмауы

<variant> тіріссіз

<question> Есту нервінің нейромасы ерте белгілерді көрсетеді:

<variant> есту қабілетінің төмендеуі, құлақтың шуылы, абдуктивті жүйке парезі, жоғарғы жақтың ауыруы

<variant> бір жақты есту қабілетінің төмендеуі және айналуы

<variant> паротит аймағындағы ауырсыну және бет нервінің перифериялық парезі

<variant> бір жақты саңырау, тригеминальды невралгия

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 8 беті

<variant> жалпы церебральды симптоматология, дизартрия, есту қабілетінің төмендеуі, нистагм

<question> Қатерлі ісік ... локализация миға жиі метастаз береді.

<variant> өкпе рагы

<variant> аналық без обыры

<variant> меланома

<variant> простата обыры

<variant> саркома

<question> Жарақат алғаннан кейін 6-10 сағаттан кейін науқаста тұрақсыз окуломоторлы бұзылулар, нистагм бар, вегетативті бұзылулар, Маринеску-Радовичи симптомы. Алдын ала диагноз:

<variant> мидың шайқалуы

<variant> өтпелі ишемиялық шабуыл

<variant> жеңіл ми контузиясы

<variant> субарахноидты қан кету

<variant> вертебробазиллярлы бассейндегі қан айналымының бұзылуы

<question> Шеткері нерв зақымдануын анықтау үшін қандай инструментальды зерттеу әдісін көрсетіңіз?

<variant> электронейромиография

<variant> эхоэнцефалография

<variant> реоэнцефалография

<variant> электроэнцефалография

<variant> бас ми тамырларының УДЗ

<question> Науқаста координацияның бұзылысы, жүру кезінде теңселуі анықталады.

Саусақ-мұрын және тізе- өкшелік сынамасында оң жақты интенционды тремор байқалады. Ромберг қалпында тұрақсыздық, оңға қисаяды.

Топикалық ошағын анықтаңыз

<variant> оң жақты мишықтың

<variant> оң жақты жұлынның жартылай көлденеңінің

<variant> жұлынның артқы бөлімдерінің

<variant> жұлынның көлденеңінің

<variant> мишық құртының

<question> Мидың ауыр жарақатын емдеуде интракраниальды қысымды бақылаудың көрсеткіші:

<variant> консервативті емдеу

<variant> субвизиялық декомпрессия және ТМО пластикасы бар бас сүйегінің

Декомпрессивті трепанациясы

<variant> жалға алу бойынша вентрикулярлық дренажды қолдану

<variant> артқы бас сүйек шұңқырының Декомпрессивті трепанациясы

<variant> екі жағынан гемикраниэктомия

<question> Бас миының жарақаты үшін ... КТ белгісі болжамды түрде қолайсыз.

<variant> базальды цистерналарды қысу

<variant> жергілікті шектеулі төмен тығыздықты аймақ

<variant> бас сүйегінің сүйектерінің сынуы

<variant> ликер кеңістігінің тарылуы түріндегі мидың кең таралған ісінуі

<variant> ми қарыншаларының кеңеюі

<question> Мидың шайқалуы кезінде ... емдеу жүргізіледі.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 9 беті

- <variant> төсек демалысы 1-3 күн, симптоматикалық терапия
<variant> төсек демалысы 10 күн, глюкокортикоидтармен өңдеу
<variant> төсек демалысы 1 апта, маннитолды көктамыр ішіне енгізу
<variant>еркін режим, нейропротекциялық емдеу
<variant>барбитураттар, төсек демалысы, тамырлы құралдармен емдеу
<question> Патологиялық бүккіш рефлекске ... рефлексі жатады.
<variant>Бехтеревтің төменгі
<variant>Пуссеп
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Патологиялық бүккіш рефлекске ... рефлексі жатады.
<variant>Жуковскийдің төменгі
<variant>Пуссеп
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Патологиялық бүккіш рефлекске ... рефлексі жатады.
<variant>Гиршберг
<variant>Пуссеп
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Мишық функциясын зерттеу үшін ... сынамасын қолданамыз.
<variant>Саусақ-мұрын
<variant>Пуссеп
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Мишық функциясын зерттеу үшін ... сынамасын қолданамыз.
<variant>Ромберг қалпы
<variant>Квиккенштед
<variant>пропульсия
<variant>дермографизм анықтау
<variant>периметр анықтау
<question> Мишық функциясын зерттеу үшін ... сынамасын қолданамыз.
<variant>Диодохокинез
<variant>Квиккенштед
<variant>пропульсия
<variant>дермографизм анықтау
<variant>периметр анықтау
<question> Мишық функциясын зерттеу үшін ... сынамасын қолданамыз.
<variant>өкше-тізелік
<variant>Квиккенштед
<variant>пропульсия
<variant>дермографизм анықтау
<variant>периметр анықтау

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 10 беті

<question> Мишық функциясының бұзылысына ... симптомы жатады.

<variant>адиодохокинез

<variant>гипогевзия

<variant> «леп белгісі»

<variant> гипертрофия

<variant> астереогноз

<question> Мишық функциясының бұзылысына ... симптомы жатады.

<variant>мегалография

<variant>микрография

<variant> «леп белгісі»

<variant> гипертрофия

<variant> астереогноз

<question>Қолдың дистальды тыныштықтағы треморы, «ауалы жастық» түріндегі симптомдар ... кезінде байқалады.

<variant>паркинсонизм синдромы

<variant>спазмдық қисықмойын

<variant>интенционды тремор

<variant>хорея

<variant>атетоз

<question> Прогрессивті бұлшықет дистрофиясының (PMD) ... түрінде ақыл-ой кемістігі жиі кездеседі.

<variant> дюшен ПБД

<variant> ландузи-Дежерин бет-феморальды ПБД

<variant> эрба ПБД

<variant> эмери-Дрейфус ПБД

<variant> беккер ПБД

<question> Мидың эпилепсияға қарсы қорғанысында мына нейротрансмиттер маңызды рөл атқарады:

<variant> ГАМК

<variant> Глутамат

<variant>Аспартат

<variant>Катехоламин

<variant>Нейропептидтер

Құрастырған:

кафедра доценті Мустапаева Г.А.

кафедра ассистенті Төлебаева Г.Е.

Каф.менгерушісі м.ғ.к., профессор

Жаркинбекова Н.А.

Хаттама № 1 «24» 08 2025 ж.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 11 беті

2 аралық бақылауға арналған тест сұрақтары

<question> Вале нүктелерін басқанда ...
нервінің ауырсынуы байқалады.

<variant>үшкіл

<variant>кәріжілік

<variant>ортанжілік

<variant>шынтак

<variant>ортаңғы

<question>Полиневропатияларға ... тән.

<variant>"қолғап және шұлық симптомы"

<variant>мононевропатия

<variant>гемипарездік

<variant>"куыршақ тәрізді"

<variant>монопарез

<question> Гепатолентикулярлық дегенерацияны емдеуде ... препарат патогенетикалық болып табылады (Вилсон-Коновалов).

<variant> D-пеницилламин

<variant> Леводоба

<variant> Тригексифенидил

<variant> Клоназепам

<variant> Гептрал

<question> Амиотрофиялық бүйірлік склерозда (БАС) жоғарғы моторлы нейронның зақымдану белгілеріне ... жатады

<variant> бұлшықет әлсіздігі, спастика, аяқтың клonusы, аяқтың патологиялық белгілері, псевдобульбарлық белгілер

<variant> бұлшықет әлсіздігі, жоғары сіңір рефлекстері, жергілікті бұлшықет атрофиялары

<variant>амиотрофиялар, фасцикуляциялар, сіңір рефлекстерінің төмендеуі, жалпы бұлшықет әлсіздігі

<variant> бұлшықет спазмы, иілу түріндегі патологиялық аяқ белгілері, аяқ клонустары, фасцикуляциялар

<variant> бұлшықет тонусының төмендеуі, бұлшықет атрофиясы, псевдобульбарлық синдром

<question> Астазия-абазия ... зақымданғанда кездеседі.

<variant> маңдай бөлігінің

<variant>таламустың

<variant> құйрықты ядроның

<variant> мишықтың

<variant> көгілдір дақтың

<question> Бет нервінің парезіне тән белгі:

<variant> маңдай және мұрын-ерін қатпарларының тегістелуі, типоакузия

<variant> дисфагия

<variant> птоз

<variant> Маринеску-Родовичи симптомы

<variant> дисфония

<question> Гийен-Барре синдромын емдеудің нақты әдістеріне ... жатады.

<variant>иммуноглобулин G және плазмаферез

<variant> гормондық терапия

<variant>антибиотикалық терапия

<variant>антихолинэстеразды препараттар

<variant>иммуноглобулин, гормондық терапия, плазмаферез

<question> Перифериялық вегетативті бұзылысқа қатысты ауру:

<variant> Гийен-Барре синдромы

<variant> Шай-Дрейджер синдромы

<variant>Вегетативті синкоптар

<variant>Ортостатикалық гипотензия

<variant> Оқшауланған вегетативті жеткіліксіздік

<question> Тартылу (керілу) симптомдарына ... симптомы жатады.

<variant> Вассерман

<variant> Аргаиль-Робертсон

<variant> Белл

<variant> Гроссман

<variant> Оппенгейм

<question> Бел-сегізкөз радикулитінің диагностикасы үшін ... қолданылмайды.

<variant> MPT

<variant>рентгенография

<variant> электроэнцефалография

<variant>миелография

<variant>компьютерлік томография

<question> Наукас иық

сүйегініңмещысуымен сынған, содан кейін қол мен білек экстензорларының параличі пайда болды, ол ілулі қолдың симптомымен

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 12 беті

көрінеді, қолдың артқы бетінің және I-III саусақтардың фалангтарының сезімталдығы жоқ. Перифериялық нервтердің ... зақымдалған.

<variant> тек радиалды

<variant>тек аралық

<variant>тек шынтақ

<variant> радиалды және аралық

<variant>аралық және шынтақ

<question> Вегетативтік нерв жүйесінің жағдайын ... рефлексі сипаттамайды.

<variant>Бабинский

<variant>ортоклиностастикалық

<variant> Даньини-Ашнердің көз-жүрек

<variant>дермографизм

<variant>пиломоторлық

<question>Жұлын түбіршектері компрессиясының негізгі себебі -

<variant>диск жарығы (грыжа)

<variant>миелит

<variant>энцефаломиелополирадикулоневрит

<variant>спиналдық қанайналымның бұзылуы

<variant>кіші жамбас ағзаларының ісігі

<question> Бала Д., құлағаннан кейін 3 жыл ішінде екі жағынан жамбас жазғыштарының парезі бар, бұл оның денесін бүгілген күйден түзетуді қиындатады. ... құрылымдар зақымдалған.

<variant> төменгі бөксе нерв

<variant> эпиконус аймағындағы алдыңғы мүйіз

<variant> жоғарғы бөксе нерв

<variant> феморальды нерв

<variant> отырықшы нерв

<question> АИТВ-инфекциясында мидың фокальды зақымдануының ең көп тараған себебі

<variant>ПМЛ

<variant>мидың абсцесі

<variant>энцефалит

<variant>ми ішілік қан кету

<variant> ми инфарктісі

<question>Парасимпатикалық жүйке жүйесін ... заті тежейді.

<variant>скополамин

<variant>пилокарпин

<variant>мускарин

<variant>паратгормон

<variant>варфарин

<question>Симпатикалық нерв жүйесінің тонусы жоғарлауы дермографизмнің ... түрлерін көрсетеді.

<variant>ақ

<variant>қызыл

<variant>аралас

<variant>көк

<variant>қызғылт

<question>Парасимпатикалық жүйке жүйесінің медиаторы ... болып табылады.

<variant> ацетилхолин

<variant> гаммааминомая қышқылы

<variant> тироксин

<variant> лейкотриендер

<variant> питуитрин

<question>Симпатикалық жүйке жүйесін ... заты тежейді.

<variant> бром

<variant> адреналин

<variant> ацетилхолин

<variant> тироксин

<variant> саротонин

<question> Жоғарыда аталған зерттеу әдістерінің ... мидың кавернозды ангиомасын (каверномасын) анықтау үшін таңдау әдісі болып табылады.

<variant>магнитті-резонанстық

томографиясы

<variant>компьютерлік томографиясы

<variant>магнитті лайм-резонанстық

ангиографиясы

<variant>селективті церебральды

ангиографиясы

<variant>компьютерлік томографиялық ангиографиясы

<question> Лайм ауруы кезіндегі ең маңызды оң диагностикалық тест:

<variant> Қан сарысуындағы және ЖМС

антидене титрінің арақатынасының индексі

<variant> Сарысудағы боррелиозға қарсы антиденелер

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 13 беті

<variant>ЖМС-дағы боррелиозға қарсы антиденелер

<variant> Сарысудағы және ЖМС-дағы боррелиозға қарсы антиденелер

<variant>ЖМС-де олигоклоналды антиденелердің болуы

<question> Валленберга-Захарченко синдромына ... тән ЕМЕС.

<variant> пирамидті синдром

<variant> птоз, миоз, энофтальм

<variant> дисфония, дисфагия

<variant> альтернативалық гемианестезия

<variant> вестибулярлы атаксия

<question> Көзқимылдатқыш жүйкенің майда жасушалы ядроларының зақымдалуна ... тән ЕМЕС.

<variant> миоз

<variant> қарашықтың рефлекторлы қозғалмауы

<variant> қарашықтың жарыққа әсерінің болмауы

<variant> энофтальм

<variant> мидриаз

<question> Сифилитикалық менингит кезінде ... бас-ми нервтері жиі зардап шегеді.

<variant>бет, кохлеовестибулярлық нервтер

<variant>оптикалық нерв

<variant>көзқозғалтқыш нервтер

<variant>бульбарлы нерв тобы

<variant> қосымша нерв

<question> Ішкі қаптаманың зақымдану белгісі ...

<variant> гемипарез

<variant> парепарез

<variant> лагофтальм

<variant> моноплегия

<variant> тетрапарез

<question> Пирамидалық жолдың зақымдану белгілері ...

<variant> бұлшықет тонусының артуы

<variant> бұлшықет тонусының төмендеуі

<variant> сіңірлік рефлекстердің бәсеңдеуі

<variant> патологиялық рефлекстер

<variant> тері рефлекстерінің артуы

<question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері ...

<variant> фибриллярлы тартылулар

<variant> патологиялық рефлекстер

<variant> бұлшықет гипертрофиясы

<variant> патологиялық синкинезиялар

<variant> сіңірлік рефлекстердің артуы

<question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері ...

<variant> сіңірлік рефлекстердің бәсеңдеуі

<variant> сіңірлік рефлекстердің артуы

<variant> клонустар

<variant> бұлшықет гипертрофиясы

<variant> бұлшықет гипертониясы

<question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері ...

<variant> сіңірлік рефлекстердің болмауы

<variant> бұлшықет гипертонусы

<variant> сіңірлік рефлекстердің артуы

<variant> клонустар

<variant> бұлшықет гипертрофиясы

<question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері ...

<variant> бұлшықет гипотониясы

<variant> патологиялық рефлекстер

<variant> бұлшықет гипертонусы

<variant> сіңірлік рефлекстердің артуы

<variant> клонустар

<question> Шеткі қимылдық нейронның зақымдану белгілері ...

<variant> бұлшықет гипотрофиясы

<variant> спастикалық тонус

<variant> бұлшықет гипертониясы

<variant> сіңірлік рефлекстердің артуы

<variant> патологиялық рефлекстер

<question> Птоз бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда байқалады.

<variant> III

<variant> V

<variant> VII

<variant> IV

<variant> VI

<question> Дисфагия бұл - ...

<variant> жұтынудың бұзылысы

<variant> сөйлеудің бұзылысы

<variant> тұлғаның бұзылысы

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 14 беті

<variant> асқазанның бұзылысы
 <variant> ішек жұмысының бұзылысы
 <question> Дизартрия бассүйек нервтерінің ... зақымданғанда туындайды.
 <variant> XII жұбы
 <variant> XI жұбы
 <variant> V жұбы
 <variant> III жұбы
 <variant> X жұбы
 <question> Жүту бұзылыстары ... бұлшықеттері зақымданғанда туындайды.
 <variant> жұмсақ таңдай
 <variant> шайнау
 <variant> көздің айналмалы
 <variant> мимикалық
 <variant> ауыздың айналмалы
 <question> Бульбарлы параличке ... секілді симптомдар тән
 <variant> жүту рефлексінің болмауы
 <variant> жүту рефлексінің жоғары болуы
 <variant> күш салып жылау және күлу
 <variant> ерін рефлексі
 <variant> тіл гипертрофиясы
 <question> Көз-қимыл нервтерінің зақымдануына тән белгі ...
 <variant> шапыраш қылилық
 <variant> миоз
 <variant> көз алмасы қозғалысының іштен шектелуі
 <variant> тоғыспалы қылилық
 <variant> төменге бағытталған диплопия
 <question> Мишықтың зақымдануы ... түріндегі қозғалыс бұзылыстарына алып келеді.
 <variant> атаксия
 <variant> парез
 <variant> гиперкинез
 <variant> мидриаз
 <variant> мишық
 <question> Мишық зақымданғанда бұлшықет тонусы ...
 <variant> әлсірейді
 <variant> артады
 <variant> өзгермейді
 <variant> жойылады
 <variant> жылдамдайды

<question> Неонатальды қарыншаішілік қан кетудің ең жиі кездесетін ерте асқинуы атаңыз
 <variant> постгеморрагиялық гидроцефалия
 <variant> ми гипоксиясы
 <variant> ми инфаркты
 <variant> ми абсцесі
 <variant> менингит
 <question> Вильсон-Коноваловтың гепатолентикулярлық дегенерациясын емдеуде ... препараты патогенетикалық болып табылады?
 <variant> D-пеницилламин
 <variant> Леводоба
 <variant> Тригексифенидил
 <variant> Клоназепам
 <variant> Гептрал
 <question> Эпилепсия "шешілді" деп қашан болжауға болады және диагнозды алып тастауға болады
 <variant> 10 жыл ұстамасыз, соңғы 5 жыл терапиясыз
 <variant> 5 жыл ұстамасыз
 <variant> 5 жыл ұстамасыз, соңғы 2 жыл терапиясыз
 <variant> 2 жыл терапиямен ұстамасыз
 <variant> 2 жыл ұстамасыз және терапиясыз
 <question> Бас миының жарақаты кезінде КТ белгісі ... болса, болжамды түрде қолайсыз
 <variant> Базальды цистерналардың қысылуы
 <variant> Локальды шектеулі төмен тығыздықтағы аймақ
 <variant> Бас сүйегінің қоймасының (свод) сынуы
 <variant> Ликвор кеңістігінің тарылуы түріндегі мидың кең таралған ісінуі
 <variant> Ми қарыншаларының кеңеюі
 <question> Катерлі ісіктің осы локализациясы бас миына жиі метастаз береді.
 <variant> Өкпе катерлі ісігі
 <variant> Аналық без катерлі ісігі
 <variant> Меланома
 <variant> Қуық асты безінің катерлі ісігі

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері	10 беттің 15 беті

<variant> Саркома
 <question> Вестибулярлық оңалтуды ...
 топтағы препараттар баяулатады.
 <variant> Транквилизаторлар, құсуға қарсы
 дәрілер
 <variant> Ноотроптар
 <variant> Вазоактивті дәрілер
 <variant> Бетагистиндер
 <variant> Витаминдер
 <question> Нейровизуализацияда
 шашыранды склерозды анықтауда кең
 тараған әдіс ... болып табылады.
 <variant> MPT T2 режимінде
 <variant> Компьютерлік томография
 <variant> MPT DWI режимінде
 <variant> Спектроскопия
 <variant> Ангиография
 <question> Бүйірлік медулярлық
 синдромға... зақымдануы көбінесе алып
 келеді (Валленберг синдромы).
 <variant> Артқы-төменгі мишықтық
 артериясының
 <variant> Артқы ми артериясының
 <variant> Алдыңғы хороидиалдық
 артериясының
 <variant> Жоғарғы мишықтық
 артериясының
 <variant> Алдыңғы жұлын артериясының
 <question> Коронавирус Covid-19
 инфекциясына күмән туған кезде, тыныс
 алу жолдарынан биоматериал алу кезіндегі
 сақтану құралы болып табылады
 <variant> FFP2 типті респиратор
 <variant> медициналық маска
 <variant> фильтрациялық противогаз
 <variant> марлі таңғыш
 <variant> фильтрациялық жартылай маска

Құрастырған:  кафедра доценті Мү
 кафедра ассистенті То
 Каф.менгерушісі м.ғ.к., профессор 
 Хаттама № 1 «27» 08 2025 ж

Аралық аттестацияға (емтихандық сессия) арналған тест сұрақтары

<question> Бет нервсінің нейропатия кезінде
 ... ҚОЛДАНЫЛМАЙДЫ.
 <variant> гемостатикалық терапия
 <variant> қабынуға қарсы терапия
 <variant> дегидратационды терапия
 <variant> тамырлық терапия
 <variant> антихолинэстеразды терапия
 <question> Наукас 68 жаста, оң құлағының
 аймағындағы қатты ауру сезіміне шағымданады,
 оң бетіне, шүйдесіне иррадиацияланады. Қарап
 тексергенде оң сыртқы құлақ жолында, құлақ
 раковинасында, жұмсақ таңдайда герпетикалық
 бөртпелерді көреді. Наукаста ең мүмкін болатын
 диагноз
 <variant> тізелік түйіннің ганглиониті
 <variant> бет нервсінің нейропатиясы
 <variant> тригеминальды түйіннің герпетикалық
 ганглиониті
 <variant> үштік нервтің нейропатиясы
 <variant> дентальды плексалгия
 <question> Тізелік түйіннің ганглиониті деген
 диагнозбен әйелге ем тағайындалды. Тізелік
 түйіннің ганглионитін емдеу барысында ...
 препарат қолданады.
 <variant> ацикловир
 <variant> стрептомицин
 <variant> ботулотоксин
 <variant> маннитол
 <variant> канамицин

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ	 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы	56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері	10 беттің 16 беті

төменгі жақ буынында сықырдың болуына шағымданады. Осы симптомдар 3 апта бойы мазалайды, психоэмоциональды қиыншылықпен байланыстырады. Қарап тексергенде төменгі жақтың қимылында сықыр мен ауру сезімі, оң самай-төменгі жақ буынында ісіну және ауру сезімі байқалады. Науқаста ең мүмкін болатын диагноз ...

<variant>беттің миофасциальды ауырсыну синдромы

<variant>беттің прогрессивті гемигипертрофия

<variant>беттік гемиспазм

<variant>беттік параспазм

<variant> тригеминальды түйіннің ганглиониті

<question>Самай-төменгі жақ буынының дисфункциясында қолданылуы керек ...

<variant>стероидты емес қабынуға қарсы препараттар

<variant>наперстянка препараттары

<variant>наркотикалық анальгетиктер

<variant>антигистаминды заттар

<variant>антиоксиданттар

<question>Науқас 30 жаста, сол құлақ аймағында ауру сезімі және сөйлеген кезде, шайнаған кезде аузын толық аша алмауы мазалайды. Өзін 1 ай бойы ауру деп санайды, ауруды бруксизммен байланыстырады. Қарап тексергенде сол жақта шайнау бұлшық еттерінің тырысуы мен ауруы, аузының ашылуы шектеулі екені анықталған. Осы ауруда қолданыстағы препарат ...

<variant>ибупрофен

<variant>морфин

<variant>новокаин

<variant>метамизол

<variant>сасықшөп тұнбасы

<question>Науқас 56 жаста, оң бетінде көз айналасындағы бұлшық еттердің еріксіз жиырылуына шағымданып келді. Беттік гемиспазмның емінде ... препараты қолданылады.

<variant>карбамазепин

<variant>ампициллин

<variant>периндоприл

<variant>новокаин

<variant>триамцинолон

<question>Беттік гемиспазмды ...

дифференциациялау қажет.

<variant>бет контрактурасымен

<variant>бет нервісінің нейропатиясымен

<variant>үштік нервтің невралгиясымен

<variant>тізелік түйіннің ганглионитімен

<variant>тригеминальды түйіннің ганглионитімен

<question>Науқас 23 жаста, терісінің, оң бетінің бұлшық етінің семуіне, басының оң бөлігінде шашының түсуіне, терісінің құрғақтығына шағымданады. Анамнезінде: 11 жастан бері ауырады, ауру баяу дамуда. Қарап тексергенде бетінің асимметриясы, оң бетінде терісі семіген, қыртыстанған, ол арқылы тамырлар көрінеді. Ең мүмкін болатын диагноз ...

<variant>беттің гемиатрофиясы

<variant>бет контрактурасы

<variant>бет нервісінің нейропатиясы

<variant>үштік нервтің невралгиясы

<variant>Шегрен ауруы

<question>32 жастағы науқаста тілдің түбірінде, оң миндалинада ұстама тәрізді күйдіріп ауру сезімі байқалады, сөйлегенде және тамақ қабылдағанда күшейеді. Қарап тексергенде төменгі жақтың оң жақ бұрышының артындағы нүктені пальпациялаған кезде ауру сезімі анықталады. Науқаста ең мүмкін болатын диагноз ...

<variant>тіл-жұтқыншақ нервінің невралгиясы

<variant>цилиарлы невралгия

<variant>қанат-тандай түйінінің невралгиясы

<variant>үштік нервтің невралгиясы

<variant>төменгі жақтың астыңғы түйінінің зақымдануы

<question>Тіл-жұтқыншақ нервісінің невралгиясының емінде келесі топтың препаратын қолданған тиімдірек ...

<variant>антиконвульсанттар

<variant>антибиотиктер

<variant>седативті препараттар

<variant>антигистаминді препараттар

<variant>вирусқа қарсы препараттар

<question>Науқас 23 жаста, оң көл алмасы аймағында ұстама тәрізді сыздап, керіп ауру сезіміне шағымданады, маңдай және шүйде

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 17 беті

аймағына ауру сезімі иррадиацияланады. Қарап тексергенде оң көзінен жас ағу, оң жақта ринорея, гиперемия және оң бетінің ісінуі. Ең мүмкін болатын диагноз:

<variant>қанат-таңдай түйіннің невралгиясы

<variant>үштік нервтің невралгиясы

<variant>тіл-жұтқыншақ нервтің невралгиясы

<variant>құлақтық түйіннің невралгиясы

<variant>тізелік түйіннің ганглиониті

<question>Әйел 45 жаста, мұғалім, жоғарғы АҚ фонында птоз, оң жақты шашыранды қылилық пен мидриаз, сол жақты спастикалық гемипарез дамыды. Әйелде ... альтернирлеуші синдром.

<variant>Вебер

<variant>Клод

<variant>Джексон

<variant>Мийар-Гублер

<variant>Валленберг-Захарченко

<question>Ер азаматта 63 жаста, сол аяқ пен қолында біртіндеп әлсіздік дамыды, оң көзін жұма алмай қалды. Объективті: АҚ-200/100 мм.сб.б., оң жақта «лагофталм», «желкен», «леп белгісі» симптомдары, сол жақта спастикалық гемипарез. Науқаста ең мүмкін болады ...

<variant>Мийар –Гублер синдромы

<variant>Вебер синдромы

<variant>капсулярлы синдром

<variant>менингеальды синдром

<variant>таламикалық синдром

<question>Ер азамат 38 жаста, клиникаға басының ауруына, салмақ тастауына, жалпы әлсіздікке, шаршағыштыққа шағымданып түсті. Неврологиялық статуста: катарланған қылилық, диплопия, шүйде бұлшық еттерінің ригидтілігі. Анамнезінде: 1 жыл бұрын өкпе туберкулезбен ауырған. Қылилыққа ... нервтің зақымдануы алып келген.

<variant>алып кетуші

<variant>көз қозғалтқыш

<variant>кезбе

<variant>қосымша

<variant>бет

<question>44 жастағы ер адам 2 жыл бойы бетінің оң жақ жартысындағы, маңдай,

көзүя, бет, мұрын қанаттарының ең күшті ұстамаларымен, "қанжар сұққандай ауырсыну" ауруларымен зардап шегеді.

Ауырсыну электр тоғымен соғылуды сезінеді және бетіне, тамаққа, сөйлесуге түрткі болады. Науқасқа препаратты тағайындағанда неғұрлым орынды . . .

<variant>карбамазепин

<variant>анальгин

<variant>эрготамин

<variant>индометацин

<variant>пентоксифиллин

<question>53 жастағы ер адам клиникаға бас ауруы, әлсіздік, дене қызуының 39 градусқа дейін көтерілуі, мойын, аяқ-кол бұлшық еттерінің ауруы шағымдарымен түсті.

Объективті: желке бұлшықетінің ригидтілігі, көз алмасының қозғалыс кезінде ауруы, жоғарғы иық белінің парезі.

Анамнезіден: 10 күн бұрын тауда демалған.

Жұлын сұйықтығы-мөлдір, лимфоцитарлы плеоцитоз. Арнайы вирусқа қарсы емдеу үшін препарат . . . қолданылады.

<variant>рибонуклеаза

<variant>прозерин

<variant>эритромицин

<variant>стрептокиназа

<variant>пенициллин

<question>48 жастағы ер адамда, бас, бет терісінің тұтастығы, амимия,

конвергенцияның әлсіздігі, барлық аяқ-колдардағы өткір қаттылық, бұлшық ет тонусы "тісті доңғалақ" типі бойынша жоғарылаған, аяқтарында көп, қолдың треморы, баяу сөйлеу, монотонды тыныш дауыс, ұсақ тігістермен жүру анықталады.

Анамнезден: 2 жыл бұрын ЖРВИ-мен ауырған, айқын ұйқышылдық, температураның көтерілуі болды. Мидағы ең ықтимал нейрхимиялық өзгерістер:

<variant>дофамин мөлшерінің азаюы

<variant>дофамин мөлшерінің көбеюі

<variant>норадреналин мөлшерінің ұлғаюы

<variant>глутамат мөлшерінің азаюы

<variant>серотонин мөлшерінің көбеюі

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 18 беті

<question>32 жастағы әйел, мұғалім, көз көру және екі есе төмендеуі, шаршау, шашырау, бас ауруы, бас айналуы, нашар ұйқы, тітіркену және көзі жастануға шағымдары бар. Тексеру кезінде: іш рефлекстерінің болмауы, вестибулярлы бұзылулар анықталды. Көз түбінде: көру нервтерінің жартысының бозаруы. Пациентте шашыраңқы склероздың келесі түрі болу мүмкін:

<variant>оптикалық

<variant>бағаналы

<variant>мишықты

<variant>жұлынды

<variant>цереброспиналды

<question>15 жастағы жасөспірімде вирустық инфекциядан кейін жалпымиылық синдромы, менингеалдық синдромы, бульбарлық паралич синдромы, спастикалық парепарез, мишықтық атаксия дамыды. Науқаста ең ықтимал диагноз

<variant>жедел шашыраңқы энцефаломиелит

<variant>шашыраңқы склероз

<variant>полиомиелит

<variant>менингококкты менингит

<variant>энтеровирусты менингит

<question>21 жастағы студенттің мінез-құлқы өзгерген жағдайда эпилептикалық ұстама, содан кейін галлюцинациясы бар психотикалық жағдай, сандырақ, көз түбінде тоқырау құбылыстары дамыды. Жұлын сұйықтығында ақуыз-жасушалық диссоциация. МРТ - де мидың бөліктеріндегі және күсті денеде диффузды демиелинизация анықталған. Ең ықтимал, науқастың диагнозы

<variant>Шильдер лейкоэнцефалиті

<variant>шашыраңқы склероз

<variant>геморрагиялық инсульт

<variant>ми ісігі

<variant>жедел шашыраңқы энцефаломиелит

<question>20 жастағы жас адамды тексеру кезінде анықталды: көлденең нистагм, атактикалық жорық, Ромберг позициясындағы тұрақсыздық, іш рефлекстерінің болмауы, интенациялық дірілдеу, тізе рефлекстерінің жандануы, табанның клонусы. Ең тиімді, науқасқа тағайындау

<variant>глюкокортикоидтар

<variant>цитостатиктер

<variant>транквилизаторлар

<variant>антибиотиктер

<variant>эстрогенді стероидты дәрілер

<question>35 жастағы әйелде тексеру кезінде: көлденең нистагм, дизартрия, масайрау, зәр шығаруға императивті шақыру, аяқтардағы парестезия, аяқтардың спастикалық парезі, іш рефлекстерінің болмауы анықталды. Емдеуден кейін барлық симптомдар өтті. Ремиссия фазасында ... қажетті ем болып табылды.

<variant>бета-интерферонмен

<variant>альфа-интерферонмен

<variant>гормоналды препараттармен

<variant>гипотензивті препараттармен

<variant>антиагреганттармен

<question>40 жастағы әйел, клиникаға түскен кезде, жүру кезінде бас айналуға, тұрақсыздыққа шағымданады. Объективті: ҚҚ 210/130 с.б.мм., нистагм жан-жақтарға қараған кезде, Ромберг позициясында тұрақсыз, саусақты-мұрын және тізе-өкше сынамаларын 2 жағынан орындаған кезде атаксия. 10 минуттан кейін барлық патологиялық құбылыстар регрессияланды. Науқастың ең ықтимал диагнозы

<variant>вертебробазилярлық бассейнде транзиттік ишемиялық шабуыл

<variant>гипертониялық церебральды криз

<variant>жедел гипертониялық энцефалопатия

<variant>орта ми артериясы бассейнінде транзиттік ишемиялық шабуыл

<variant>алдыңғы ми артериясы бассейнінде транзиттік ишемиялық шабуыл

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 19 беті

<question>45 жастағы әйел стационарға үдемелі бас ауруы, жүрек айнуы, құсу, "көз алдындағы шыбықтар" көрінуіне шағымданды. Объективті: естен тану, БМН(ЧМН) - ерекшеліктерсіз, рефлексдер біркелкі жоғарыланған, екі жағынан Бабинский симптомы. Мидың МРТ-сі: мидың қарыншалары кеңейтілген. Церебро-жұлын сұйықтығы: қысымы- жұлын сұйықтығы түссіз, жұлын сұйықтығы қысымы 300 су.б.мм., жұлын сұйықтығының құрамы өзгерген жоқ. Көз түбі: тамырлар кеңейген. Науқастың ең ықтимал диагнозы. . . .

<variant>жедел гипертониялық энцефалопатия

<variant>гипертониялық церебральды криз

<variant>субарахноидальды қан құйылу

<variant>ишемиялық инсульт

<variant>аралас инсульт

<question>55 жастағы ер адамда ҚҚ-180/100 с.б.мм.дейін көтерілу кезінде бас ауруы, жүрек айнуы, бас айналуы пайда болды. Объективті: сана сақталған, беті симметриялы, тілі орта сызық бойынша. Рефлексдер біркелкі жоғарыланған. Координаторлық бұзушылықтар жоқ. Мидың МРТ-сінде мидың қарыншалары біркелкі кеңейтілген. Ең ықтимал, науқастың диагнозы

<variant>гипертониялық криз

<variant>ишемиялық инсульт

<variant>транзиттік ишемиялық шабуыл

<variant>жедел гипертониялық

энцефалопатия

<variant>ми қан айналымы

жеткіліксіздігінің бастапқы көріністері

<question>45 жастағы ер адамда ҚҚ-ның 140/90 с.б.мм.дейін көтерілу аясында оң аяғында әлсіздік пайда болды, ол 20 минутқа созылды. Объективті түрде түскен кезде: беті симметриялы, тілі орта сызық

бойынша. Оң аяқтың монопарезі рефлексдердің жоғарылауы және Бабинский симптомы. 20 минуттан кейін аяқтың күші қалпына келтірілді, рефлексдер біркелкі, патологиялық белгілер жоқ. Ең тиімді, науқасқа этиотропты ем тағайындау

<variant>ноотроптар

<variant>коагулянттар

<variant>антикоагулянттар

<variant>антиконвульсанттар

<variant>антихолинэстеразды препараттар

<question>60 жастағы әйел жадының нашарлауы, шаршау, ауыр бас ауруы, жүйесіз бас айналу, нашар ұйқы, көз жасы, бір қызметтен екіншісіне ауысу еңбегі туралы шағым жасайды. Объективті: жабырқаңқы көңіл-күй, ақыл-ойы азап шекпейді, шашыраңқы, тітіркену, ауызша автоматизм симптомдары, гиперрефлексия. Этиотропты терапияны тағайындағанда орынды

<variant>нейрометаболиктер

<variant>диуретиктер

<variant>коагулянттар

<variant>антиагреганттар

<variant>антигипертензияға қарсы дәрілер

<question>80 жастағы әйелде

неврологиялық тексеруде: оң жақтағы гиперрефлексия, Бабинский симптомы, пластикалық гипертония, бет гипомимиясы, сөйлеуі тыныш, баяу. Науқасқа препараттарды тағайындаған жөн.

<variant>антигипоксантилар

<variant>анаболиктер

<variant>коагулянттар

<variant>вирусқа қарсы

<variant>антихолинэстеразды

<question>Созылмалы нейропатикалық ауырсыну кезінде ең тиімді тағайындауы қажет

<variant>антиконвульсанттар

<variant>стероидты емес қабынуға қарсы препараттар

<variant>витаминдер

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 20 беті

<variant>анальгетиктер
<variant>спазмолитиктер
<question>Созылмалы алкоголизммен ауыратын, 44 жастағы ер адам, тұрғылықты жері бойынша емханаға, аяқ-қолдар мен табандардың жанған ауыруы мен әлсіздігіне шағымданды. Тексеру кезінде "қолғаптар мен шұлықтар" типті бойынша сезімталдықтың бұзылуы анықталды. Ең ықтимал диагноз
<variant>полинейропатия
<variant>невроз
<variant>невралгия
<variant>мононейропатия
<variant>туннельды синдром
<question>Туберкулезге қарсы препараттарды ұзақ уақыт қабылдайтын, 32 жастағы ер адам, қолдар мен аяқтардың әлсіздігін байқай бастады, тексеру кезінде "қолғап және шұлық" типі бойынша сезімталдықтың бұзылуын, аяқ-қолдардың дистальды бөлімдерінде күштің, гипотрофия мен гипотонияның төмендеуі анықталды. Ең ықтимал диагноз
<variant>полинейропатия
<variant>невроз
<variant>невралгия
<variant>мононейропатия
<variant>туннельды синдром
<question>30 жастағы ер адамда бет асимметриясы байқалады: сол жақта маңдай және мұрын-тінді қыртыстар тегістелген, ауыз бұрышы төмен түсіп, мимикалық сынамаларды орындау мүмкін емес, сол жақ көз алмасы жоғары кетеді, көздің ақуыз қабығы көрінеді, сол жақ көз саңылауы оң жақтан кеңірек, сол жақ көз сирек жыпылықтайды, сол жақ тілдің алдыңғы үштен екісінде дәмі жоғалады. Ең ықтимал, алдын ала диагноз:
<variant>сол жақта бет нервінің невропатиясы
<variant>үштік нервтің сол жағында невралгиясы
<variant>үштік нервтің сол жақ невропатиясы

<variant>сол жақта тіл-жұтқыншақ нервінің невропатиясы
<variant>көз қозғалтқыш нервтің сол жақ невропатиясы
<question>65 жастағы әйелде кенеттен сөйлеудің бұзылуы ("ауыздағы ботқа") және оң қолдардағы әлсіздік пайда болды. Ауру басталғаннан кейін бір айдан соң тексеру кезінде солға қарай тіл ауытқуы, тілдің сол жақ жартысы атрофиясы, оң қолдардың күші мен қозғалыс көлемінің 3 балға дейін төмендеуі, сіңір рефлекстерінің жандануы және Бабинскийдің оң жақ симптомы анықталды. Науқаста альтернативалық синдромы пайда болды.
<variant>Джексон
<variant>Вебер
<variant>Мийяр-Гюблер
<variant>Фовиль
<variant>Валленберг-Захарченко
<question>52 жастағы әйел қолдың, әсіресе алғашқы үш саусақтың алақан бетіндегі шаншуына және ауырсынуына шағымданады. Ауырсыну бес жыл бойы алаңдатады және бірте-бірте артады. Олар ұйқы кезінде және қолмен жұмыс істегенде (үтіктеу, тоқу) күшейеді. Соңғы жылы оларға әлсіздік пен қолдың салмағын жоғалту қосылды. Қарау кезінде екі жағынан да қолдың бас саусағының бұлшық еттерінің аумағында гипотрофия, оны бұрған және қарама-қарсы қойғанда әлсіздік, алғашқы үш саусақтың бүгілуінің әлсіздігі, Тиннельдің оң симптомы, алғашқы үш саусақтың алақан бетіндегі сезімталдықтың барлық түрлерінің төмендеуі анықталады. Ең ықтимал, науқастың диагнозы
<variant>ортаңғы нервтің невропатиясы
<variant>плексит
<variant>полинейропатия
<variant>сәулелі нервінің невропатиясы
<variant>шынтақ нервінің невропатиясы
<question>43 жастағы ер адам, сантехник, ұйқыдан кейін таңертең оң қолдың әлсіздігін атап өтті. Жақында ол көп

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 21 беті

мөлшерде ішімдік ішіп, дастарханның соңында ұйықтап қалды. Қарау кезінде қол мен саусақтардың иілгіштерінің, иық-сәуле бұлшықеттерінің әлсіздігі, бас саусақтың бүгілу және бұрылу әлсіздігі, сезімталдықтың барлық түрлерінің төмендеуі, иықтың үш басты бұлшықетінен рефлектің төмендеуі байқалады. Ең ықтимал, алдын ала диагноз:

<variant>оң жақта қар жілік нервiнiң невропатиясы

<variant>Дежерин-Клюмпке плекситі оң жақта

<variant>ортаңғы нервтің оң жағындағы невропатиясы

<variant>Дюшен-Эрба плекситі оң жақта

<variant>шынтақ нервiнiң невропатиясы

<question>38 жастағы ер адам білектің, білезіктің және сол жақ саусақтың медиалды беті бойынша ұюға шағымданады. Неврологиялық тексеру кезінде сол қолында: білектің, қолдың, саусақтың және атаусыз саусақтың ішкі беті бойынша сезімталдықтың барлық түрлерінің төмендеуі, соңғы саусақтың бұлшықеттерінің гипотрофиясы, атаусыз саусақтың және соңғы саусақты бұратын бұлшықеттің иілу күшінің төмендеуі анықталды. Ең ықтимал, алдын ала диагноз:

<variant>сол жақта шынтақ нервiнiң невропатиясы

<variant>сол жақта сәуле нервiнiң невропатиясы

<variant>Дежерин-Клюмпке сол жақты плекситі

<variant>ортаңғы нервтің сол жақ невропатиясы

<variant>Дюшен-Эрб плекситі сол жақтан

<question> 22 жастағы ер адам оң жақ бөксе аймағындағы санның және төменгі аяқтың артқы бетінің бойымен таралатын ауру сезіміне, сонымен қатар ұюға, табанның шаншуына және ондағы әлсіздікке шағымданады. Науқас бір күн бұрын алкогольдік мас күйде орындыққа отырып ұйықтап кеткен, содан кейін жоғарыда

аталған шағымдар пайда болған. Қарап тексергенде: оң жақ мықын бұлшықетінің пальпациясында ауырсыну, оң жақта Ласег белгісі оң, аяқтың сыртқы бетінде және оң жақта табанда сезімталдықтың барлық түрлерінің төмендеуі, оң жақ аяқ бұлшықеттерінің әлсіздігі, дорсифлексияны да, табанның бүгілуін де қамтамасыз ету, оң жақ Ахилл рефлексінің болмауы.

Клиникалық диагнозі:

<variant> оң жақта жанбас нервтің невропатиясы

<variant>оң жақты плексит

<variant> оң жақ сан нервiнiң невропатиясы

<variant> оң жақ жіліншік нервiнiң невропатиясы

<variant> оң жақ перональды жүйке невропатиясы

<question> Бұлшықеттер гипотрофиясы ... зақымдануына тән.

<variant> перифериялық қимылдатқыш нейронның

<variant> орталық қимылдық нейронның

<variant> мишықтың

<variant> кортико-нуклеарлық жолдың

<variant> қара субстанцияның

<question> Патологиялық рефлексстер ... зақымдануына тән.

<variant> орталық қозғалтқыш нейронның

<variant> перифериялық қозғалтқыш нейронның

<variant> мишықтың

<variant> жұлын ганглиінің

<variant> алдыңғы түбіршектің

<question> Перифериялық қозғалтқыш нейронының зақымдануында терең рефлексстер:

<variant> төмендейді

<variant> жоғарылайды

<variant> өзгермейді

<variant> жойылады

<variant> патологиялық рефлексстермен бірігеді

<question> Жұлын ми сұйықтығы ... өндіріледі.

<variant> ми қарыншаларының қантамырлық өрімдерімен

<variant> пахионды грануляциялармен

<variant> мидың өрмекшелі қабықшасымен

<variant> мидың жұмсақ қабықшасымен

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 22 беті

- <variant> мидың қатты қабықшасымен
- <question> Ішкі капсуланың зақымдану белгісі
-
- <variant> гемипарез
- <variant> парапарез
- <variant> лагофтальм
- <variant> моноплегия
- <variant> тетрапарез
- <question> Пирамидалық жолдың зақымдану белгілері
- <variant> бұлшықет тонусының артуы
- <variant> бұлшықет тонусының төмендеуі
- <variant> сіңірлік рефлексдердің бәсеңдеуі
- <variant> патологиялық рефлексдер теріс болуы
- <variant> тері рефлексдерінің артуы
- <question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері
- <variant> фибриллярлы тартылулар
- <variant> патологиялық рефлексдер
- <variant> бұлшықет гипертрофиясы
- <variant> патологиялық синкинезиялар
- <variant> сіңірлік рефлексдердің артуы
- <question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері
- <variant> бұлшықет атрофиясы
- <variant> сіңірлік рефлексдердің артуы
- <variant> клонустар
- <variant> бұлшықет гипертрофиясы
- <variant> бұлшықет гипертониясы
- <question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері
- <variant> сіңірлік рефлексдердің болмауы
- <variant> бұлшықет гипертонусы
- <variant> сіңірлік рефлексдердің артуы
- <variant> клонустар
- <variant> бұлшықет гипертрофиясы
- <question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдану белгілері
- <variant> бұлшықет гипотониясы
- <variant> патологиялық рефлексдер
- <variant> бұлшықет гипертонусы
- <variant> сіңірлік рефлексдердің артуы
- <variant> клонустар
- <question> Шеткі қимылдық нейронның зақымдану белгілері
- <variant> бұлшықет гипотрофиясы
- <variant> спастикалық тонус
- <variant> бұлшықет гипертониясы
- <variant> сіңірлік рефлексдердің артуы
- <variant> патологиялық рефлексдер
- <question> Птоз бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда байқалады.
- <variant> III
- <variant> V
- <variant> VII
- <variant> IV
- <variant> VI
- <question> Дисфагия бұл -
- <variant> жұтынудың бұзылысы
- <variant> сөйлеудің бұзылысы
- <variant> тұлғаның бұзылысы
- <variant> асқазанның бұзылысы
- <variant> ішек жұмысының бұзылысы
- <question> Дизартрия бассүйек нервтерінің ... зақымданғанда туындайды.
- <variant> XII жұбы
- <variant> XI жұбы
- <variant> V жұбы
- <variant> III жұбы
- <variant> X жұбы
- <question> Жұту бұзылыстары ... бұлшықеттері зақымданғанда туындайды.
- <variant> жұмсақ таңдай
- <variant> шайнау
- <variant> көздің айналмалы
- <variant> мимикалық
- <variant> ауыздың айналмалы
- <question> Бульбарлы параличке ... секілді симптомдар тән
- <variant> жұту рефлексінің болмауы
- <variant> жұту рефлексінің жоғары болуы
- <variant> күш салып жылау және күлу
- <variant> ерін рефлексі
- <variant> тіл гипертрофиясы
- <question> Бет нервінің зақымдануына тән белгі
- <variant> маңдай және мұрын-ерін катпарларының тегістелуі
- <variant> дисфагия
- <variant> птоз
- <variant> Маринеску-Родовичи симптомы
- <variant> дисфония

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 23 беті

<question> Көз-қимыл нервінің зақымдануына тән белгі ...

<variant> ажыратпалы қылилық

<variant> миоз

<variant> көз алмасы қозғалысының іштен шектелуі

<variant> косарланған қылилық

<variant> төменге бағытталған диплопия

<question> Мишықтың зақымдануы ... түріндегі қозғалыс бұзылыстарына алып келеді.

<variant> атаксия

<variant> парез

<variant> гиперкинез

<variant> мидриаз

<variant> монопарез

<question> Мишық зақымданғанда бұлшықет тонусы ...

<variant> төмендейді

<variant> артады

<variant> өзгермейді

<variant> жойылады

<variant> жылдамдайды

<question> Гиперкинездер ... зақымданғанда пайда болады.

<variant> экстрапирамидалық жүйе

<variant> пирамидалық жүйе

<variant> самай бөлігінің қыртысы

<variant> ми бағанасы

<variant> құйрықты ядро

<question> Экстрапирамидалық жүйе зақымданғанда ... туындайды.

<variant> акинезия

<variant> гипостезия

<variant> апраксия

<variant> парездер

<variant> гемианопсия

<question> Мишық зақымданғанда ... сөйлеу байқалады.

<variant> мәнерлі

<variant> дизартриялық

<variant> афония

<variant> бірдауысты

<variant> «сөз диареясы» түріндегі

<question> Паллидо-нигралды синдром кезіндегі бұлшықет тонусы – бұл ең алдымен ...

<variant> гипертония

<variant> дисметрия

<variant> гипотония

<variant> өзгеріссіз

<variant> парездермен үйлеседі

<question> Мишықтың зақымдануында ... симптомы КЕЗДЕСПЕЙДІ.

<variant> дизартрия

<variant> мәнерлі сөйлеу

<variant> дисметрия

<variant> атония

<variant> атаксия

<question> Ішкі қаптама зақымданғанда ... түріндегі сезімталдық бұзылыстары туындайды.

<variant> гемианестезиялар

<variant> моноанестезиялар

<variant> фантомды ауырсынулар

<variant> парестезиялар

<variant> түбіршектік ауырсынулар

<question> Жұлынның артқы бағаны зақымданғанда сезімталдық бұзылыстары байқалады:

<variant> вибрациялық

<variant> дене қызуы

<variant> тактильді

<variant> ауырсыну

<variant> түбіршектік

<question> Көру төмпесі зақымданғанда ... атаксия туындайды.

<variant> сенситивті

<variant> динамикалық

<variant> мишықтық

<variant> вестибулярлық

<variant> маңдайлық

<question> "Полиневритикалық" үлгідегі сезімталдық бұзылыстарына ... секілді симптомдар анағұрлым тән болып келеді:

<variant> қол-аяқтағы ауырсынулар

<variant> сәйкес дерматомалардағы сезгіштік бұзылыстары

<variant> вестибулярлық бұзылыстар

<variant> менингеалды бұзылыстар

<variant> гемианестезия

<question> Гассеров түйіні зақымданғанда бетте ... байқалады.

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 24 беті

<variant>V нерв тармақтары бойынша сезгіштік бұзылыстары және герпестік бөртпелер

<variant> V нерв сегменттері бойынша сезгіштік бұзылыстары және герпестік бөртпелер

<variant> гемианестезия

<variant> сезгіштік бұзылыстарынсыз жүретін герпестік бөртпелер

<variant> мимикалық парез

<question> Гипоталамустық аймақтың зақымдануына ... тән ЕМЕС.

<variant> гемипарез

<variant> жылу реттелу бұзылысы

<variant> ұйқы мен сергектіктің бұзылуы

<variant> нейроэндокринді бұзылыстар

<variant>артериялық қан қысымының жоғарылауы

<question>Менингеалды симптомдарға ... симптомы ЖАТПАЙДЫ.

<variant>Ласер

<variant>шүйде бұлшықеттерінің регидтілігі

<variant>Керниг

<variant>Брудзинский

<variant>Лессаж

<question>Менингеалды симптомдарға ... симптомы жатады.

<variant> шүйде бұлшықеттерінің регидтілігі

<variant> Оппенгейм

<variant>Гордон

<variant>Бауэр

<variant>Бабинский

<question>Қол саусақтарының ерікке бағынбай «тиын санау» немесе «пилюляларды домалату» түріндегі қимылдары ... кезінде байқалады.

<variant>паркинсонизм синдромы

<variant>спастикалық қисықмойын

<variant>интенционды тремор

<variant>хорея

<variant>атетоз

<question> Жалпы ми симптомына ... жатады.

<variant>бас ауруы

<variant>сөйлеу қабілетінің бұзылуы

<variant>қысқа мерзімді естің бұзылуы

<variant>семантикалық афазия

<variant>көру елестері

<question> Мәжбүрлі бұрылыстар, айналу сипаты, гиперкинез қозғалыстармен күшейеді, мыналарға тән:

<variant> торсионды дистонияға

<variant> хореялық гиперкинезге

<variant> атетозға

<variant> хореатетозға

<variant> гемибализмге

<question>Науқастың оң аяғында өткізгіштік типі бойынша терең сезімталдық бұзылысы байқалады, бұл ... зақымдануына тән.

<variant>Голль будасының

<variant>перифериялық нервтің

<variant>артқы түбіршектің

<variant>артқы мүйіздің

<variant>жұлын-таламустық жолдың

<question> Зақымданған сегмент аймағындағы ауырсыну синдромдарымен жүретін барлық сезімталдық түрлері бұзылыстарының сегменттің типі ... зақымдануында байқалады.

<variant>артқы түбіршектің

<variant>перифериялық нервтің

<variant>артқы мүйіздің

<variant>жұлын-таламустық жолдың

<variant> Голль будасының

<question> Сезімталдықтың күрделі түрі-бұл:

<variant>стереогностикалық сезім

<variant>буын-бұлшықет сезінуі

<variant>вибрациялық сезімталдық

<variant>температураға сезімталдық

<variant>ауырсынуға сезімталдық

<question>Беткейлік сезімталдықтың бұзылысының өткізгіштік типі ... зақымданғанда дамиды.

<variant>жұлын-таламустық жол

<variant>артқы мүйіз

<variant>перифериялық нерв

<variant>артқы түбіршек

<variant> Голль будасы

<question>Горнер синдромы келесі белгілермен сипатталады:

<variant> көз саңылауының тарылуы

<variant> көз саңылауының кенеюі

<variant> қосарланған қылилық

<variant> ажыратпалы қылилық

<variant> конвергенцияның әлсіздігі

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 25 беті

<question> Тартылу (керілу) симптомдарына ...

симптомы жатады.

<variant> Лассер

<variant> Бабинский

<variant> Россолимо

<variant> Брудзинский

<variant> Гроссман

<question> Үшкіл нерв невралгиясына ...

аймағының болуы тән.

<variant> триггерлік

<variant> Захарьин-Гед

<variant> көру қиылысы

<variant> гипоталамус

<variant> базальді ядролар

<question> "Тырнақты алақан" ... нервiнiң

зақымдануына тән.

<variant> шынтақ

<variant> кәріжілік

<variant> ортанғы

<variant> ортанжілік

<variant> шонданай

<question> Тiзе рефлексi ... нервi зақымданған

кезде жойылады.

<variant> ортанжілік

<variant> кәріжілік

<variant> шынтақ

<variant> ортанғы

<variant> шонданай

<question> Салбыраңғы табан ... нервiнiң

зақымдануына тән.

<variant> кіші жіліншік

<variant> шынтақ

<variant> ортанжілік

<variant> асықты жілік

<variant> ортанғы

<question> "Қораз жүріс" ... нервi зақымданғанда

байқалады.

<variant> кіші жіліншік

<variant> асықты жілік

<variant> ортан жілік

<variant> шынтақ

<variant> кәрі жілік

<question> Полиневропатия – бұл ...

зақымдануы.

<variant> көптеген нервтердің

<variant> түбіршектердің

<variant> бір нервтің

<variant> ганглийлердің

<variant> өрімдердің

<question> Полиневропатияларға ... жүріс тән.

<variant> "степпаж"

<variant> атактикалық

<variant> гемипарездік

<variant> "қуыршақ тәрізді"

<variant> аяушылық

<question> Үшкіл нервтің невралгиясында

ауырсыну ұстамаларының ұзақтығы ...

созылады.

<variant> бірнеше секундтан бірнеше минутқа

дейін

<variant> бірнеше сағатқа дейін

<variant> бірнеше сағаттан 12 сағатқа дейін

<variant> 24 сағатқа дейін

<variant> бірнеше тәулікке дейін

<question> Шеткі қимылдық нейрон

зақымданғанда бұлшықет тонусы ...

<variant> төмендейді

<variant> жоғарылайды

<variant> өзгермейді

<variant> гипертонуспен үйлеседі

<variant> гиперрефлексиямен үйлеседі

<question> Статика ... қалыпты қызметіне

тәуелді болуы.

<variant> мишықтың

<variant> таламустың

<variant> құйрықты ядроның

<variant> қара субстанцияның

<variant> көгілдір дақтың

<question> Гассер түйіні зақымдалғанда ...

байқалады.

<variant> сезімталдықтың барлық түрлерінің

төмендеуі және беттің бір жағындағы

герпетикалық бөртпелер

<variant> бет бұлшықеттерінің орталық парезі

<variant> аттас жақтағы беткейлік

сезімталдықтың төмендеуі

<variant> шайнау бұлшықеттерінің парезі

<variant> бет бұлшықеттерінің перифериялық

парезі

<question> Науқтаста басының оң жағында

мандай-төбе бөлігінде, оң көз алмасында

ұстама тәрізді атқыш ауырсыну сезімі

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 26 беті

байқалады, осы аймақтарда гипестезия, оң жақта корнеальды рефлектің төмендеуі. Патологиялық ошақтың ең мүмкін болатын орналасқан жері

<variant> үштік нервтің 1 тармағында

<variant> бет нервісінің жоғарғы тармақтарында

<variant> көз қозғалтқыш нервте

<variant> үштік нервтің спинальды жолының ядросында

<variant> ортаңғы милық ядрода

<question> Мойын жуандығын ... құрайды.

<variant> V-VII мойын сегменттері және I-II кеуде сегменттері

<variant> I-VII мойын сегменттері

<variant> III-V сегізкөз сегменттері және құйымшақ сегменттері

<variant> I-V бел және I-II сегізкөз сегменттері

<variant> X-XII кеуде және I-V бел сегменттері

<question> Ортаңғы ми құрамына ... кіреді.

<variant> қызыл ядролар

<variant> әкеткіш жүйкенің ядросы

<variant> 4 жұп жүйкесінің ядролары

<variant> көзқимылдатқыш жүйкесінің ядролары

<variant> пирамидалық жол

<question> Валленберга - Захарченко синдромына ... тән ЕМЕС.

<variant> гемиплегия

<variant> птоз, миоз, энцефальм

<variant> дисфония, дисфагия

<variant> альтернативалық гемианестезия

<variant> вестибулярлы атаксия

<question> Көзқимылдатқыш жүйкенің майда жасушалы ядроларының зақымдалуна ... тән ЕМЕС.

<variant> миоз

<variant> қарашықтың рефлекторлы қозғалмауы

<variant> қарашықтың жарыққа әсерінің болмауы

<variant> энцефальм

<variant> мидриаз

<question> Паркинсон синдромындағы ... жүріс байқалады.

<variant> сүйретіп басу, баяу қадамдар жасау

<variant> спастикалық

<variant> спастико-атактикалық

<variant> гемипарездік

<variant> атактикалық

<question> Маңдай атаксиясына ... тән

<variant> ошақ жағындағы тұрақсыздық

<variant> ошаққа қарама-қарсы жағындағы тұрақсыздық, ошаққа қарама-қарсы жағында аяқ-қол парезі

<variant> ошақ жағындағы парез, көруді бақылау

<variant> көруді бақылаудың болмауы

<variant> ошақ жағында парез

<question> Сенситивті атаксияға тән көріністер:

<variant> Голль, Бурдах будаларының зақымдануында пайда болады, науқас жүрісін көруімен бақылайды, аяқтарын жоғары көтеріп жүреді, аяқ астындағы жерді нашар сезеді

<variant> гипотония

<variant> Флексиг жолдарының зақымдануы

<variant> ошаққа контралатеральды жақтағы парез

<variant> көру бақылауының болмауы

<question> Спинальды атаксияға жатады

<variant> сенситивті

<variant> маңдайлық

<variant> мишықты

<variant> вестибулярлы

<variant> самайлы

<question> Моторлы афазиямен науқас

<variant> сөздерді түсінеді, бірақ өзі сөйлей алмайды

<variant> сөздерді түсінбейді, бірақ өзі сөйлей алмайды

<variant> сөйлей алады, бірақ қаратпалы сөздерді түсінбейді

<variant> сөйлей алады, бірақ сөзі скандирленген

<variant> сөйлей алады, бірақ дауыссыз әріптерді айта алмайды

<question> Астереогноз ... зақымдануымен байланысты.

<variant> төбе бөліктің

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 27 беті

<variant> шүйде бөліктің
 <variant> самай бөліктің
 <variant> маңдай бөліктің
 <variant> мишықтың
 <question> Сенсорлық афазиясы бар науқастарда келесі бұзылулар байқалады:
 <variant> сөйлеуді түсіну
 <variant> есту
 <variant> көру
 <variant> сөйлемдерді қайталау
 <variant> қозғалтқыш сферада
 <question> Амнестикалық афазиясы бар науқастың ... қабілеті бұзылған.
 <variant> элемент атауын беру
 <variant> сыртқы орта тітіркендіргіштерін қабылдау
 <variant> элементтің қасиеттері мен мақсатын сипаттау
 <variant> затты сезіну кезінде анықтау
 <variant> естігенін қабылдау
 <question> Апраксиямен ауыратын науқаста мақсатты әрекеттер ... себептен бұзылған.
 <variant> әрекеттер тізбегі мен схемасының бұзылуы
 <variant> сенсорлық афазия
 <variant> парез
 <variant> әрекеттің жылдамдығы мен тегістігінің бұзылуы
 <variant> есту қабілетінің бұзылуы
 <question> Конструктивті апраксия ... сипатталады.
 <variant> бөлшектердің барлығын құрастыру мүмкін болмауымен
 <variant> іс-қимыл бағдарламасын құру және іске асыру мүмкін болмауымен
 <variant> көрсетілген әрекеттерді қайталай алмайымен
 <variant> үйлестірудің болмауына байланысты әрекетті аяқтай алмауымен
 <variant> стереогноздың бұзылуына байланысты іс-әрекетті орындай алмаумен
 <question> Дискогендік радикулит кезінде ... ТАҒАЙЫНДАМАҒАН жөн.
 <variant> антиагреганттарды
 <variant> қатаң төсек режимі мен созу емін
 <variant> несеп айдайтын құралдарды

<variant> миорелаксанттар мен седативтік препараттарды
 <variant> новокаиндік блокадаларды
 <question> Полинейропатияның даму себебіне ... жатады.
 <variant> қант диабеті
 <variant> бүйрек аурулары
 <variant> ревматизм
 <variant> пернициоздық анемия
 <variant> гипертониялық ауру
 <question> Төменгі қабақ, жоғарғы ерін аймақтарындағы барлық сезімталдықтың жоғалуы ... зақымданғанда байқалады.
 <variant> үшкіл нервтің 2 тармағы
 <variant> үшкіл нервтің 1 тармағы
 <variant> үшкіл нервтің 3 тармағы
 <variant> үшкіл нервтің төмен түсетін түбіршек ядросының ортаңғы бөлігі
 <variant> үшкіл нервтің төмен түсетін түбіршек ядросының төменгі бөлігі
 <question> Қолдың тыныштықтағы треморы, «ауалы жастық» түріндегі симптомдар ... кезінде байқалады.
 <variant> паркинсонизм синдромы
 <variant> спастикалық қисықмойын
 <variant> интенционды тремор
 <variant> хорей
 <variant> атетоз
 <question> Бірде бетте, бірде иықта, бірде қол ұшында алмасып орналасатын ерікке бағынбайтын қимылдар – бұл:
 <variant> хорей
 <variant> тыныштық треморы
 <variant> спастикалық қисықмойын
 <variant> интенционды тремор
 <variant> атетоз
 <question> Мойын остеохондрозын тартып түзетуді қажет ететін көрсеткішке ... синдромы жатады.
 <variant> рефлексстік бұлшықет-тонуыстық
 <variant> омыртқа сегментінің тұрақсыздық
 <variant> спиналды қанайналым бұзылыстар
 <variant> күрт айқын ауырсынулық түбіршектік
 <variant> вертебробазилярлық жетімсіздік

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 28 беті

<question>Лимбико-ретикулярлы кешеннің құрамына ... КІРМЕЙДІ.

<variant>қара зат

<variant>гиппокамп

<variant>бадамшабез

<variant>мамиллярлы денелер

<variant>ретикулярлық формация

<question>Саусақ ұштары терісінің бозандануы, одан кейін цианозбен ұласу түріндегі ұстамалар ... тән.

<variant>Рейно ауруына

<variant> Гийен -Барре полинейропатиясына

<variant> Толоз-Хант синдромына

<variant> Вегенер гранулематозына

<variant>шашыраңқы склерозға

<question>Бас миының компьютерлік томографиясы ... мүмкіндік БЕРМЕЙДІ.

<variant>ісіктің гистологиялық құрылымын саралауға

<variant>мидың сұр және ақ затын нақтылауға

<variant>ликворлық жолдардың жағдайын саралауға

<variant>ишемия мен қан құйылу аймақтарын анықтауға

<variant> перифокалды ісіну аймағын анықтауға

<question> Науқас қабағын түйіп, бет-аузын қисайтады, қозғалыстары қарқынды, қобалжығанда күшейе түседі, ұйықтағанда тыныштанады - ... тән белгілер.

<variant>хореялық гиперкинезге

<variant>атетозға

<variant>миоклонияға

<variant>тиктерге

<variant>гемибаллизмге

<question>Еріктен тыс бұрылу, айналмалы сипат, қимылдағанда гиперкинездің күшеюі - ... тән белгілер.

<variant>торсионды дистонияға

<variant>хореялық гиперкинезге

<variant>атетозға

<variant>хореоатетозға

<variant>гемибаллизмге

<question>Науқаста сезімталдықтың белбеу түріндегі симметриялық диссоциациялық бұзылыстың орын алуы ... зақымдануына тән.

<variant>алдыңғы сұр дәнекердің

<variant>артқы мүйіздің

<variant>жұлынталамустық жолдың

<variant>артқы түбіршектің

<variant> Голль будасының

<question>Артқы түбіршектер зақымданғанда ... тип байқалады.

<variant>түбіршектік

<variant>полиневроздық

<variant>мононевроздық

<variant>өткізгіштік

<variant>спиналды-сегментарлық

<question>Сезімталдық бұзылысының перифериялық типі ... байқалады.

<variant>перифериялық нервтерде

<variant>артқы мүйізде

<variant>ми сабауында

<variant> Голль будасында

<variant> жұлын-таламустық жолында

<question> Ауырсыну және температура анестезиясы, сондай-ақ емізік сызығының астындағы оң жақтағы тактильді гипестезия-бұл ... тип.

<variant>өткізгіштік

<variant>перифериялық

<variant>сегменттік

<variant>сегменттік-диссоциациялық

<variant>қыртыстық

<question> Пирамидалық жол ... арқылы өтеді.

<variant>ішкі қаптаманың алдыңғы үштен екі бөлігі

<variant> ішкі қаптаманың артқы үштен бір бөлігі

<variant>бозаң шар

<variant>таламус

<variant>мишық

<question> Флексорлық патологиялық симптомдарға ... симптомы жатады.

<variant>Россолимо

<variant>Бабинский

<variant>Оппенгейм

<variant>Гордон

<variant>Шеффер

<question>Ахилл рефлексінің доғасы ... арқылы өтеді.

<variant>S1 - S2

<variant>C4 - C5

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 29 беті

<variant>C7 - C8
 <variant>D5 - D6
 <variant>L2 - L3
 <question>Вегетативтік нерв жүйесінің симпатикалық бөлімін қоздыру үшін ... қажет.
 <variant>адреналин
 <variant>эрготамин
 <variant>ацетилхолин
 <variant>атропин
 <variant>кордиамин
 <question>Вегетативтік нерв жүйесінің парасимпатикалық бөлімін қоздыру үшін ... қажет.
 <variant>ацетилхолин
 <variant>эрготамин
 <variant>адреналин
 <variant>атропин
 <variant>кордиамин
 <question> Горнер синдромының клиникалық симптомы ... болып табылады.
 <variant> көз саңылауының тарылуы
 <variant> көз саңылауының кеңеюі
 <variant> косарланған қылилық
 <variant> ажыратпалы қылилық
 <variant> конвергенцияның әлсіздігі
 <question> Вегетативті жүйке жүйесінің жағдайын бағалау тән ЕМЕС ...
 <variant> Бабинский рефлексі
 <variant> ортоклиностатикалық рефлекс
 <variant> Даньини-Ашнер көзжүрек рефлексі
 <variant> дермографизм
 <variant> пиломоторлы рефлекс
 <question> Жұлын түбіршектері компрессиясының негізгі себебі - ...
 <variant> диск жарығы (грыжа)
 <variant> миелит
 <variant> энцефаломиелополирадикулоневрит
 <variant> спиналдық қанайналымның бұзылуы
 <variant> кіші жамбас ағзаларының ісігі
 <question> Жұлын түбіршектерінің қысылуының жалпы себебі:
 <variant> дискінің грыжасы
 <variant> миелит
 <variant> энцефаломиелополирадикулоневрит
 <variant> жұлын қан айналымының бұзылуы
 <variant> жамбас ісігі

<question> Тартылу (керілу) симптомдарына ...
 симптомы жатады.
 <variant> Нери
 <variant> Керниг
 <variant> Оппенгейм
 <variant> Жуковский
 <variant> Гордон
 <question> Тартылу (керілу) симптомдарына ...
 симптомы жатады.
 <variant> Сикара
 <variant> Лессаж
 <variant> Гордон
 <variant> Шефер
 <variant> Россолимо
 <question> Тартылу (керілу) симптомдарына ...
 симптомы жатады.
 <variant> Вассерман
 <variant> Аргайль-Робертсон
 <variant> Белл
 <variant> Гроссман
 <variant> Оппенгейм
 <question> Бел-сегізкөз радикулитінің диагностикасы үшін ... ҚОЛДАНЫЛМАЙДЫ.
 <variant> электроэнцефалография
 <variant> рентгенография
 <variant> МРТ
 <variant> миелография
 <variant> компьютерлік томография
 <question> Үшкіл нерв невралгиясына ... тән ЕМЕС
 <variant> езудің бұрышын түсіру
 <variant> ауырсыну пароксизмдері
 <variant> ауырсыну тиктері
 <variant> қыртысты аймақтары
 <variant> вегетативті көріністер
 <question> Үшкіл нервтің невралгиясының ауырсыну түріндегі ұстамалары ... салдарынан ӨРШІМЕЙДІ.
 <variant> ұйықтау
 <variant> тамақ
 <variant> әңгімелесу
 <variant> жөтел
 <variant> жуыну
 <question> Үшкіл нервтің невралгиясын ажыратып, саралау керек:
 <variant> жіті пульпит невралгиясынан
 <variant> бет нерві нейропатиясынан

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 30 беті

- <variant>жіті отиттен
- <variant>тіласты нервiнiң зақымдануынан
- <variant>иіс сезу нервiнiң зақымдануынан
- <question> Көз-қимыл нервiнiң зақымдануына тән белгі:
- <variant> ажыратпалы қылилық
- <variant> миоз
- <variant> көз алмасы қозғалысының іштен шектелуі
- <variant> қосарланған қылилық
- <variant> төменге бағытталған диплопия
- <question> Альтернирлеуші Вебер синдромына тән симптомдар:
- <variant> ажыратпалы қылилық
- <variant> миоз
- <variant> қосарланған қылилық
- <variant> лагофталм
- <variant> парепарез
- <question> Шырышты қабаттарының (ауыз қуысы, көз) генерализденген құрғақтығы ... кездеседі.
- <variant> Шегрен синдромында
- <variant> стоматитте
- <variant> үштік нервтің невралгиясында
- <variant> бет нервiсiнiң нейропатиясында
- <variant> Рассолимо-Мелькерссон-Розенталь синдромында
- <question> Шегрен синдромының емі қабылдауды қамтиды.
- <variant> пилокарпинді
- <variant> атропинді
- <variant> актовегинді
- <variant> нитроглицеринді
- <variant> этамзилат натрийді
- <question> Бет нервiсiнiң зақымдануы ... сипатталады.
- <variant> лагофталммен
- <variant> беттің жартысында күйдіріп ауру сезімімен
- <variant> шайнау бұлшық етінің әлсіздігімен
- <variant> гипоакузиямен
- <variant> мұрын бітуімен
- <question> Артқы мүйізге әсер еткенде сезімталдық бұзылады:
- <variant> экстероцептивті
- <variant> екі өлшемді-кеңістіктік
- <variant> проприоцептивті
- <variant> интероцептивті
- <variant> стереогностикалық
- <question> Артқы мүйіз зақымдалғанда ... сезімталдық бұзылады.
- <variant> температуралық және ауырсынулық
- <variant> тактильді және температуралық
- <variant> екі өлшемді-кеңістіктік
- <variant> ауырсынулық және тактильдік
- <variant> стереогностикалық
- <question> Астазия-абазия ... зақымдануында кездеседі.
- <variant> маңдай бөлігінің
- <variant> таламустың
- <variant> құйрықты ядроның
- <variant> мишықтың
- <variant> көгілдір дақтың
- <question> Бет нервiнiң парезіне тән белгі:
- <variant> маңдай және мұрын-ерін қатпарларының тегістелуі, гипоакузия
- <variant> дисфагия
- <variant> птоз
- <variant> Маринеску-Родовичи симптомы
- <variant> дисфония
- <question> Мишықтың зақымдануы ... түріндегі бұзылыстарына алып келеді.
- <variant> дисметрия, атаксия
- <variant> парез
- <variant> гиперкинез
- <variant> мидриаз
- <variant> нейропатия
- <question> Полиневропатияларға ... тән.
- <variant> «қолғап және шұлық» симптомы
- <variant> моновропатия
- <variant> гемипарездік
- <variant> "қуыршақ тәрізді қол" симптомы
- <variant> монопарез
- <question> Беткейлік сезімталдықтың бұзылысының церебралдық өткізгіштік типі ... зақымданғанда дамиды.
- <variant> таламус
- <variant> жұлынның бүйір бағаны
- <variant> перифериялық нерв
- <variant> артқы түбіршек
- <variant> Голль будасы

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 31 беті

<question>Сезімталдықтың беткей түрі – бұл:

- <variant>ауырсынуға сезімталдық
- <variant>стереогностикалық сезім
- <variant>буын-бұлшықет сезінуі
- <variant>вибрациялық сезімталдық
- <variant>қантамыр қабырғалық

<question> Зақымданған сегмент аймағындағы ауырсыну ...бұзылысымен жүретін сегменттік типі анестезиясы деп аталады.

- <variant>диссоцирленген анестезия
- <variant>перифериялық нервтің
- <variant>артқы мүйіздің
- <variant>церебральдық
- <variant> Голль будалық

<question>Қолдың дистальды бөлігінің тыныштықтағы треморы, «ауалы жастық» түріндегі симптомдар ... кезінде байқалады.

- <variant>паркинсонизм синдромы
- <variant>спастикалық қисықмойын
- <variant> қасақана треморы
- <variant>хорея
- <variant>атетоз

<question> Паллидо-нигральды жүйе зақымданған наукаста жазу:

- <variant>микрография
- <variant>макрография
- <variant>өзгертілмейді
- <variant>мегалогграфия
- <variant>аралас

<question> Паллидо-нигральды жүйе зақымданған жағдайда сөйлеу:

- <variant> тыныш монотонды
- <variant> скандирленген
- <variant> дизартриялық
- <variant> гиперактивті
- <variant> афазиялық

<question> Паллидо-нигральды жүйе зақымданған кездегі жүріс:

- <variant> сүйретіліп, ұсақ адыммен
- <variant> спастикалық
- <variant> спастика-атактикалық
- <variant> гемипаретикалық
- <variant> қалыпты

<question> Аяқтан анықталатын патологиялық рефлекс ... рефлексі деп аталады.

- <variant>Бабинский

<variant>Квиккенштед

- <variant>Бабин
- <variant> Бехтерев
- <variant>Аргайл Робертсон

<question> Патологиялық жазғыш рефлекске ... рефлексі жатады.

- <variant>Бабинский
- <variant>Бехтерев
- <variant>Жуковский
- <variant>Россолимо
- <variant>Хиршберг

<question> Патологиялық жазғыш рефлекске ... рефлексі жатады.

- <variant>Оппенгейм
- <variant>Бехтерев
- <variant>Жуковский
- <variant>Россолимо
- <variant>Хиршберг

<question> Патологиялық жазғыш рефлекске ... рефлексі жатады.

- <variant>Шеффер
- <variant>Бехтерев
- <variant>Жуковский
- <variant>Россолимо
- <variant>Хиршберг

<question> Патологиялық жазғыш рефлекске ... рефлексі жатады.

- <variant>Чеддок
- <variant>Бехтерев
- <variant>Жуковский
- <variant>Россолимо
- <variant>Хиршберг

<question> Патологиялық жазғыш рефлекске ... рефлексі жатады.

- <variant>Пуссеп
- <variant>Бехтерев
- <variant>Жуковский
- <variant>Россолимо
- <variant>Хиршберг

<question> Патологиялық бүккіш рефлекске ... рефлексі жатады.

- <variant>Россолимо
- <variant>Пуссеп
- <variant>Бабинский
- <variant>Чеддок
- <variant>Оппенгейм

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 32 беті

<question> Патологиялық бүккіш рефлекске ...
рефлексі жатады.
<variant>Бехтеревтің төменгі
<variant>Пуссен
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Патологиялық бүккіш рефлекске ...
рефлексі жатады.
<variant>Жуковскийдің төменгі
<variant>Пуссен
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Патологиялық бүккіш рефлекске ...
рефлексі жатады.
<variant>Хиршберг
<variant>Пуссен
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Мишық функциясын зерттеу үшін ...
сынамасын қолданамыз.
<variant>саусақ-мұрын
<variant>Пуссен
<variant>Бабинский
<variant>Чеддок
<variant>Оппенгейм
<question> Ми дисфункциясының белгілеріне ...
жатады.
<variant>асимметрия
<variant> гипогликемия
<variant>"леп белгісі"
<variant> гипертрофия
<variant> диплопия
<question> Ми дисфункциясының белгілеріне ...
жатады.
<variant>мегаграфия
<variant>микрография
<variant> «леп белгісі»
<variant> гипертрофия
<variant> астереогноз
<question> Ми дисфункциясының белгілеріне ...
жатады.
<variant>статикалық атаксия
<variant>мандайлық атаксия

<variant> сезімталдық атаксия
<variant> вестибулярлық атаксия
<variant> астереогноз
<question> Ми дисфункциясының белгілеріне ...
жатады.
<variant>динамикалық атаксия
<variant>мандайлық атаксия
<variant> сезімталдық атаксия
<variant> вестибулярлық атаксия
<variant> астереогноз
<question> Ми дисфункциясының белгілеріне ...
жатады.
<variant>Бабинский асинергиясы
<variant>микрография
<variant> «леп белгісі»
<variant> гипертрофия
<variant> вестибулярлық атаксия
<question> Перифериялық нервтердің
зақымдануын анықтау үшін аспаптық
тексерудің келесі әдісі қолданылады:
<variant> электронейромиография
<variant> эхоэнцефалография
<variant> реоэнцефалография
<variant> электроэнцефалография
<variant> бас-ми тамырларының УДЗ
<question>Наукаста координацияның бұзылысы,
жүру кезінде теңселуі анықталады. Саусақ-
мұрын және тізе- өкшелік сынамасында он
жақты интенционды тремор байқалады.
Ромберг қалпында тұрақсыздық, оңға қисаяды.
Топикалық ошағын анықтаңыз: ...
<variant> мишықтың оң жақ бөлігінде
<variant> жұлынның оң жақты жартылай
көлденеңінде
<variant> жұлынның артқы бөлімдерінде
<variant> жұлынның көлденеңінде
<variant> мишық құртында
<question>Қабылдауда 12 жасар қызда
созылмалы баспа (ангина) фонында,
буындарында және жүрегінде ауру сезімі,
«билеуші жүрісі» түріндегі гиперкинездер,

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 33 беті

бұлшықет тонусының төмендеуі пайда болған.

Болжамалы диагнозы қандай:

<variant> ревматикалық хорей

<variant> Гентингтон хорейсы

<variant> Паркинсон ауруы

<variant> дистония

<variant> Томсон ауруы

<question>Қабылдауда 25 жасар жасөспірімде, хорейлық гиперкинез, билеуші жүрісі, атетоз, психикалық деградация анықталады, отбасында әкесі жағынан әрбір ұрпағында осындай жағдайлар болған. Болжамалы диагноз:

<variant> Гентингтон хорейсы

<variant> Томсон ауруы

<variant> Ревматикалық хорей

<variant> Штрюмпель ауруы

<variant> Вильсон-Коновалов ауруы

<question>45 жасар ер кісі оң қолындағы еркінен тыс қимылдарға шағымданады, ол «ядро немесе допты лақтыру» әрекеттеріне ұқсайтын қимылдар жасайды. Бұл симптом ... деп аталады.

<variant> гемибаллизм

<variant> тик

<variant> атетоз

<variant> хорей

<variant> торсионды дистония

<question>66 жасар ер кісінде тепе-теңдік бұзылысы, жүргенде теңселу анықталады. Саусақ-мұрын және тізе-өкшелік сынамада интенционды діріл. Ромберг сынамасында алдыға және артқа құлайды. Осындай симптомдармен келесі құрылымдардың зақымдалуы анықталады:

<variant> мишық

<variant> жұлынның ішінара көлденең зақымдануы

<variant> жұлын

<variant> маңдай

<variant> ми жарты шарлары

<question>Наукас жүргенде оңға теңселеді, ас ішкенде оң қолы дірілдейді, жазуы өзгерді. Қарағанда: оң қол-аяқта бұлшықет тонусы төмендеген, адиадохокинез бен оң білезіктің гиперметриясы, саусақ-мұрын және тізе-табан сынамасын жасағанда интенционды діріл байқалады. Синдром ... деп аталады.

<variant> динамикалық церебралды атаксия

<variant> статикалық церебралды атаксия

<variant> маңдай атаксиясы

<variant> сезімталдық атаксия

<variant> вестибулярлы атаксия

<question>40 жасар ер кісі, инсульттан кейін көзін жұмып құралдарды сипап танып айтып бере алмайды. Сезімталдылықтың келесі түрі бұзылған:

<variant> стереогностикалық

<variant> тірек-қимыл аппараты

<variant> вибрациялық

<variant> температуралық

<variant> ауырсыну сезімі

<question>Сезімталдылықтың сегментарлы «жартылай кеудеше» түрінде бұзылысы ... зақымдалғанда анықталды.

<variant> жұлынның артқы мүйізі

<variant> жұлынның алдыңғы бағаны

<variant> бет нервінің ядросы

<variant> ішкі капсула

<variant> көру төмпешігі

<question>Сенситивті атаксия жұлынның ... зақымдалғанда анықталды.

<variant> артқы бағаны

<variant> артқы түбіршегі

<variant> омыртқаның артқы мүйізі

<variant> жұлын миы

<variant> жұлын ганглийі

<question>Наукасты тексеру барысында Th8-Th10 дерматомдары аймағында «белдеу» типінде беткей сезімталдылықтың бұзылысы анықталды. Терең сезімталдылық сақталған.

Келесі зертеу әдісін өткізу қажет:

<variant> жұлын MPT-сі

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 34 беті

<variant> ЭЭГ

<variant> РЭГ

<variant> УДЗГ

<variant> бас ми МРТ-сі

<question>Ер кісі оң жақ маңдай аймағындағы ауру сезіміне және көпіршік түріндегі бөртпелерге, сонымен қатар кератиттің дамуына шағымданады. Келесі препаратты тағайындаған тиімді:

<variant> вирускa қарсы

<variant> антибиотик

<variant> гормональды

<variant> тамырлы

<variant> ноотропты

<question>Науқас жұмулы көзбен оң қолмен құралдарды сипау арқылы тани алмайды, бірақ оның қасиеттерін сипаттап бере алады. Үстірт сезімталдылық бұзылысы анықталмайды. Осы симптом ... деп аталады.

<variant> астереогноз

<variant> апраксия

<variant> анакузия

<variant> агнозия

<variant> афазия

<question>Омыртка аймағында пышақпен жараланғаннан кейін науқаста оң аяқтың сіреспелі салдануы және буын-бұлшықет сезімталдылығының бұзылысы, сол аяқта ауырсыну сезімінің төмендеуі дамыды. Диагнозы анықтау үшін келесі зерттеу әдісін өткізу қажет:

<variant> жұлын МРТ-сы

<variant> жұлын КТ-сы

<variant> электроэнцефалография

<variant> электронейромиография

<variant> рентгенография

<question>Тексеру барысында науқаста терең сезімталдылықтың бұзылысы, жүрген кезде сенімсіздік анықталды. Көзді жұмған кезде

жүру бұзылысы айқындала түседі. Келесі зерттеу әдісін жүргізген тиімдірек:

<variant> жұлын МРТ -сы

<variant> люмбальді пункция

<variant> жұлын КТ-сы

<variant> электромиография

<variant> электроэнцефалография

<question>К науқас, 89 жаста, гипертониялық аурумен ауырады, кенеттен оң қол-аяқтағы қозғалысы жоғалды. Объективті: оң жақтық спастикалық гемиплегия мен гемианестезия анықталады. Науқастан келесі синдромды анықтауға болады:

<variant> орталық гемипарез

<variant> сезімталдықтың шеткі тип бұзылысы

<variant> солғын гемипарез

<variant> шеткі гемипарез

<variant> алмасушы синдром

<question>Д науқас, 48 жаста, біртіндеп оң қол-аяқта әлсіздік пен ұю сезімі, сөйлеудің бұзылыстары дамыды. Объективті: оң мұрын-ерін қатпары тегістелген, тілі оңға ығысқан, дизартрия, оң қол-аяқта тонус пен рефлекстері жоғарылаған. Бас миының зақымдану деңгейін анықтаңыз:

<variant> ішкі капсула

<variant> бас миының самай аймағы

<variant> сопақша ми

<variant> Варолий көпірі

<variant> бас миының маңдай аймағы

<question>Науқасты қарау кезінде: қол бұлшықеттерінің гипотрофиясы, рефлексстердің, бұлшықет күшінің төмендеуі, қол бұлшықеттерінің фибрилляциясы анықталады. Жүрісі өзгерген, жүрген кезде аяғын «тартады». Аяғындағы рефлексстердің айқын жоғарылауы, екі жағынан Бабинский және Оппенгейм патологиялық рефлексстері оң. Патологиялық үрдісты анықтау үшін жұлынның келесі бөлігін зерттеу қажет:

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 35 беті

<variant> мойын омыртқалары

<variant> омыртқа бағанасы

<variant> кеуде омыртқалары

<variant> бел омыртқалары

<variant> сегізкөз бөлімі

<question>Науқаста қол бұлшықеттерінің гипотрофиясы, рефлексдердің, бұлшықет күшінің төмендеуі, қол бұлшықеттерінің фибрилляциясы анықталады. Жүрісі өзгерген, жүрген кезде аяғын «тартады». Аяғындағы рефлексдердің айқын жоғарылауы, екі жағынан Бабинский және Оппенгейм патологиялық рефлекстері оң.

Синдром ... деп аталады.

<variant> аралас тетрапарез

<variant> спастикалық тетраплегия

<variant> орталық төменгі параплегия

<variant> перифериялық тетраплегия

<variant> жоғарғы орталық парапарез

<question>Ер кісі 44 жаста, 2 жыл бойы оң жақ бет, маңдай, орбита, бет, мұрын қанаттары аймағындағы қатты, «пышақ сұққандай» ауыру сезімнен зардап шегеді. Ауыру сезімі электр тогымен ұрған сезімдей сезіледі және бетке тию, тамақтану, сөйлеу кезінде күшейеді. Келесі дәрілік затты тағайындау тиімдірек болып табылады:

<variant> карбамазепин

<variant> анальгин

<variant> эрготамин

<variant> индометацин

<variant> пентоксифиллин

<question> Әйел кісіде, 62 жаста, кенеттен оң аяқ-қолында әлсіздік, беттің қисаюуы пайда болды. Объективті: ішке қарай қылилық, сол көзі жабылмайды, сол жақтан мұрын-ерін қатпары тегістелген, «желкен» симптомы, тісін ақорсеткенде сол жақ ерін бұрышы қалып қояды, тілі ортаңғы сызық бойымен, оң жақтан спастикалық гемипарез. Келесі зерттеу әдісі тиімдірек:

<variant> бас ми МРТ-сы

<variant> ЭЭГ

<variant> ЭхоЭГ

<variant> қантамыр УДДГ

<variant> жұлын МРТ-сы

<question>Ер кісі 64 жаста, жүрісі мен сөйлеуінің қиындауына, тыныштықтағы треморға шағымданып қаралды. Объективті: амимия, брадилалия, дауысы жай, бұлшықеттердің ригидтілігі, пластикалық типтегі тонусының жоғарылауы, гипокинезия. Келесі дәрілік зат тағайындау қажет:

<variant> Л-допа препараты

<variant> коагулянттар

<variant> цитостатиктер

<variant> антибиотиктер

<variant> иммуномодуляторлар

<question> 45 жастағы науқаста келесі симптомдар біртіндеп дами бастады: оң құлағының естуінің төмендеуі, оң жақта тригеминальды ауру сезімі, оң жақта мимикалық бұлшық еттердің парезі. Ең мүмкін болатын топикалық диагноз ...

<variant> көпір-мишық бұрышының оң жақта зақымдануы

<variant> бас миының қыртысының зақымдануы

<variant> қыртыс асты ядролардың зақымдануы

<variant> мидың аяқшаларының зақымдануы

<variant> көпір-мишық бұрышының сол жақта зақымдануы

<question> Асказандағы сезім «тірі жан» бұл ...

<variant> висцеральды галлюцинация

<variant> сенестопатиялар

<variant> шынайы галлюцинациялар

<variant> иллюзиялар

<variant> аутометаморфозия

<question> Тізелік түйіннің ганглионитінің этиологиялық факторы ... болып табылады.

<variant> герпес вирусы

<variant> алтын стафилококк

<variant> бета-гемолитикалық стрептококк

<variant> аденовирустер

<variant> Эпштейн-Барр вирусы

<question> Самай-төменгі жақ буынының дисфункциясында қолданылуы керек:

<variant> стероидты емес қабынуға қарсы препараттар

<variant> дәрілік препараттар

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 36 беті

- <variant> наркотикалық анальгетиктер
- <variant> антигистаминды препараттар
- <variant> антиоксиданттар
- <question> Самай-төменгі жақ буынының дисфункциясында этиологиялық фактор ... болып табылады.
- <variant> жак ауруы
- <variant> аяқ-қолдарының травмалары
- <variant> үштік нервтің невралгиясы
- <variant> енбектің ерте жабылуы
- <variant> гиперсаливация
- <question> Науқаста мимикалық бұлшық еттерінің параличі. Ең мүмкін болатын зақымдану деңгейі:
- <variant> көпір бұрышы
- <variant> кара капсула
- <variant> Варолий көпірі
- <variant> Фалопий каналы
- <variant> есту ішкі жолы
- <question> Науқас 55 жаста, ауыз қуысында және тілінде күйдіру, ауру сезіміне шағымданады, тамақ ішкенде басылмайды, дәм сезуі төмендеген, аузының құрғауы. Анамнезінде: өзін 6 ай бойы ауру деп санайды, жоғарыда айтылған шағымдарды байқағаннан бастап, ауруды ештеңемен байланыстырмайды. Объективті: есі анық, науқас эмоциональды лабильді, депрессияға бейім. БМН жағынан патология байқалмайды. Ауыз қуысы кішкене құрғаған, ауыз қуысы санацияланған.
- Науқаста ең мүмкін болатын диагноз ...
- <variant> стомалгия
- <variant> тіл нервінің нейропатиясы
- <variant> тіл нервінің невралгиясы
- <variant> тізелік буынның ганглиониті
- <variant> тіс плексалгиясы
- <question> 60 жасар әйел тіл аймағында күйдіріп ауру сезіміне шағымданып келді. Глоссалгияның ең мүмкін болатын себебі ...
- <variant> протездермен механикалық тітіркендіру
- <variant> антибиотиктерді қабылдау
- <variant> тамақ қабылдау
- <variant> АИВ-инфекция
- <variant> қарапайым герпес вирусы
- <question> Стомалгияны ... дифференциальды диагностика жүргізу қажет.
- <variant> тіл нервінің невралгиясымен
- <variant> үштік нервтің невралгиясымен
- <variant> тригеминальды түйіннің ганглионитімен
- <variant> тізелік буынның ганглионитімен
- <variant> бет нервісінің нейропатиясымен
- <question> Науқастың аяқ-қолдарындағы тесу сезімдеріне шағымдану барысында сезімталдықтың "қолғап" және "шұлық" типімен бұзылуы ... ауруында дамиды.
- <variant> перифериялық жүйкелердің
- <variant> иық өрімдерінің
- <variant> жұлынның
- <variant> ми бағанасының
- <variant> көру төмпешігінің
- <question> Горнер синдромы ... сипаттайды.
- <variant> көз қуысының тарылуын
- <variant> көз қуысының кеңеюін
- <variant> ажыратпалы қылилықты
- <variant> қосарланған қылилықты
- <variant> конвергенция әлсіздігін
- <question> Вегетативті жүйке жүйесінің жағдайын бағалауға ... тән ЕМЕС.
- <variant> Бабинский рефлексі
- <variant> ортоклиностастикалық рефлекс
- <variant> Даньини-Ашнер көз-жүрек рефлексі
- <variant> дермографизм
- <variant> пилomotorлы рефлекс
- <question> Лимбико-ретикулярлы кешеннің құрамына ... кірмейді.
- <variant> кара зат
- <variant> гиппокамп
- <variant> бадамшабез
- <variant> реляционды денелер
- <variant> торлы формация
- <question> Көзқимылдатқыш жүйкенің майда жасушалы ядроларының зақымдалуна ... тән ЕМЕС.
- <variant> миоз
- <variant> қарашықтың рефлекторлы қозғалмауы
- <variant> қарашықтың жарыққа әсерінің болмауы

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 37 беті

- <variant> энофтальм
- <variant> мидриаз
- <question> Симпатикалық жүйке жүйесінің медиаторы ... болып табылады.
- <variant> адреналин, норадреналин
- <variant> ацетилхолин
- <variant> серотонин
- <variant> тироксин
- <variant> ГАМК
- <question> Симпатикалық жүйке жүйесінің жоғарғы қозғыштығының белгісі
- <variant> жиі пульс, артериалды гипертензия, көз қарашығының ұлғаюы
- <variant> брадикардия
- <variant> жиі пульс, АГ төмендеуі, көз қарашығының ұлғаюы
- <variant> баяу пульс, тершендік
- <variant> АГ төмендеуі, көз қарашығының кішіреуі
- <question> Парасимпатикалық жүйке жүйесінің медиаторы ... болып табылады.
- <variant> ацетилхолин
- <variant> гаммааминомасляная қышқылы
- <variant> тироксин
- <variant> лейкотриендер
- <variant> питуитрин
- <question> Симпатикалық жүйке жүйесін ... заты тежейді.
- <variant> бром
- <variant> адреналин
- <variant> ацетилхолин
- <variant> тироксин
- <variant> серотонин
- <question> Парасимпатикалық жүйке жүйесін ... заты тежейді.
- <variant> скополамин
- <variant> пилокарпин
- <variant> мускарин
- <variant> паратгормон
- <variant> варфарин
- <question> Симпатикалық нерв жүйесінің тонусы жоғарлауы дерматографизмнің ... түрін көрсетеді.
- <variant> ақ
- <variant> қызыл
- <variant> аралас
- <variant> көк
- <variant> қызғылт
- <question> Лимбиялық жүйенің негізгі қызметтері
- <variant> мотивация құралымы
- <variant> бұлшық ет тонусының құралымы
- <variant> тамыр тонусының құралымы
- <variant> қозғалыстың үйлестігі
- <variant> ішкі ағзаның секретисын бағалау
- <question> Броун-Секар синдромы ... сипатталады.
- <variant> ошақ жағында зақымдану деңгейінен төмен орталық салдану, ошақ жағындағы буын-бұлшықет сезімінің бұзылыстары, қарама-қарсы беттегі беткей сезімталдықтың бұзылысымен
- <variant> ошақ жағында зақымдану деңгейінен төмен орталық салдану, ошаққа қарама-қарсы беттегі буын-бұлшықет сезімінің беткей сезімталдықтың бұзылыстарымен
- <variant> ошақтың қарама-қарсы бетіндегі зақымдану деңгейінен төмен орталық салдану және сезімталдықтың терең және беткей түрлерінің бұзылыстарымен
- <variant> орталық гемипарезбен
- <variant> сылбыр тетрапарезбен
- <question> Мийяр-Гублер алтернациялаушы синдромындағы симптомдар
- <variant> ошақ жағындағы мимикалық бұлшық еттің перифериялық салдануы, контралатеральды - гемиплегия немесе гемипарез
- <variant> ошақ жағындағы зақымдау симптомдары IX, X, XI, XII жұп БМН (ЧМН) контралатеральды – спастикалық гемиплегия
- <variant> ошақ жағындағы мимикалық бұлшықеттің түйілуі және қарама-қарсы жақтағы гемипарез немесе гемиплегия
- <variant> зақымдану ошағы жағындағы тіласты нервтің зақымдануы, контралатеральды – гемипарез
- <variant> ошақ жағында БМН (ЧМН) XII жұбының зақымдануы, қарама-қарсыда - гемиплегия
- <question> Фовиль алтернациялаушы синдромындағы симптомдар

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 38 беті

<variant> мимикалық бұлшық еттің перифериялық салдануы, қосылатын қылилық, көз алмасының сыртқа толық жетпеуі, ошақ жағындағы диплопия, контралатеральды - гемиплегия немесе гемипарез

<variant> ошақ жағындағы көзді қозғау нервсінің симптомдары, контралатеральды-гиперкинездер

<variant> ошақ жағындағы бульбарлы салдану, контралатеральды-спастикалық гемиплегия

<variant> ошақ жағындағы БМН (ЧМН) бульбарлы тобының зақымдануы, қарама-қарсы жағында – гемипарез

<variant> ошаққа қарама-қарсы бетте БМН (ЧМН) VII, VI жұптардың зақымдануы

<question> Дисфагия бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда туындайды.

<variant> IX-X

<variant> V-VII

<variant> VII-XI

<variant> VI-X

<variant> VI-X

<question> Дизартрия бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда туындайды.

<variant> XII

<variant> XI

<variant> V

<variant> III

<variant> X

<question> Пирамидалық жолдың зақымдану белгілеріне жатады ...

<variant> бұлшықет тонусының артуы

<variant> бұлшықет тонусының төмендеуі

<variant> сіңірлік рефлексдердің бәсеңдеуі

<variant> патологиялық рефлекстер теріс болуы

<variant> тері рефлекстерінің артуы

<question> Жұлынның алдыңғы мүйіздерінің зақымдануында ... болады.

<variant> фибриллярлы тартылулар

<variant> оральді автоматизмдер

<variant> бұлшықет гипертрофиясы

<variant> патологиялық синкинезиялар

<variant> сіңірлік рефлексдердің артуы

<question> Перифериялық қимылдықта нейронның зақымдануында ... байқалады.

<variant> бұлшықет жеткіліксіздігі

<variant> спастикалық тонус

<variant> бұлшықет гипертонус

<variant> сіңірлік рефлексдердің артуы

<variant> патологиялық рефлекстер

<question> Бульбарлы паралич ... бассүйек нервтерінің зақымдануы кезінде дамиды.

<variant> IX, X, XII

<variant> IX, X, XI, V

<variant> VIII, IX, X

<variant> X, XI, IV

<variant> V, IX, VII

<question> Біржақты түбіршек иннервациясы ... бассүйек нервтерінің ядросында болады.

<variant> XII, VII

<variant> XII, X

<variant> VII, X

<variant> X, XI

<variant> V

<question> Птоз бассүйек нервтерінің ... жұбы зақымданғанда байқалады.

<variant> III

<variant> V

<variant> VII

<variant> IV

<variant> VI

<question> Пирамидалық жолдың 1-ші нейрондарының локализациясы ...

<variant> алдыңғы орталық қатпарда

<variant> артыңғы орталық қатпарда

<variant> ми бағанында

<variant> ішкі капсулада

<variant> мишықта

<question> Ер адам дәрігерге тексеріліп қаралғанда «тырнақты қол» деп аталатын сол қол білегінің патологиясын байқады. Науқаста көбірек ... зақымдалған болуы мүмкін.

<variant> шынтақ нервінде

<variant> жұлында

<variant> аралық бөлімде

<variant> саусақтық нервінде

<variant> үшкіл нервінде

<question> Невроздың негізгі клиникалық формалары ...

<variant> неврастения

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 39 беті

< variant> маниакальды депрессиялық психоз
 < variant> дисциркуляторлық энцефалопатия
 < variant> тамырлы деменция
 < variant> атаксия
 < question>Невроздарды емдеудің негізгі принциптеріне мыналар жатады:
 < variant> психотерапия
 < variant> дәрумендер терапиясы
 < variant> антихолинэстеразды препараттар
 < variant> ноотропты препараттар
 < variant> емдік дене шынықтыру
 < question>19 жастағы қыз стереотиптік сипаттағы мерзімді бас ауруларымен ауырады, көңіл-күйдің өзгеруімен, фотопсиямен бірге жүреді, айына 3-4 рет пайда болады. РЭГ-веноздық ағу қиын қиын. Мидың КТ органикалық зақымдануы жоқ. Алдын ала клиникалық диагнозды таңдаңыз:
 < variant> мигрень
 < variant> ми ісігі
 < variant> Толос-Хант синдромы
 < variant> бет нервісінің невриті
 < variant> үштік нервтің невралгиясы
 < question>58 жастағы әйел, есепші, 2 жыл бұрын бас миының жабық жарақатын, мидың көгеруін бастан өткерді, содан бері бас ауруы, есте сақтау қабілетінің нашарлығы, тез шаршау туралы шағымданады. Объективті: санада, көлденең нистагм, ауызша автоматизм белгілері, парездер жоқ, менингеальды белгілер жоқ. Клиникалық диагнозы: ... энцефалопатиясы.
 < variant> травматикалық
 < variant> метаболикалық
 < variant> алиментарлы уытты
 < variant> тамырлы
 < variant> жүкпалы
 < question>Мигрень ұстамасы кезінде қолданылатын дәрілер
 < variant> суматриптан
 < variant> амитриптилин
 < variant> верапамил

< variant> сандомигран
 < variant> дексон
 < question>Ұйқының бұзылу формаларын көрсетіңіз:
 < variant> гиперсомния
 < variant> неврастения
 < variant> нашакорлық
 < variant> истерия
 < variant> депрессия
 < question>29 жастағы әйел бастың оң жағында мезгіл-мезгіл пайда болатын бас ауруы шабуылдарына шағымданады, олар шамамен екі сағатқа созылатын сол жақ гемианопсиямен бірге жүреді. Ең ықтимал диагноз:
 < variant> ассоциацияланған мигрень
 < variant> өтпелі ишемиялық шабуыл
 < variant> ми ісігі
 < variant> классикалық мигрень
 < variant> гипертониялық дағдарыс
 < question>23 жастағы қыз уақытша аймақта пароксизмальды бас ауруына шағымданады, бір жакты, қарқынды, құсумен бірге жүреді. Шабуыл алдында шаршау, ашуланшақтық байқалады. Объективті: беттің бозаруы, наукастың жағында жатыр. Жүйке жүйесінің органикалық зақымдануы жоқ. Ең ықтимал диагноз:
 < variant> аурасы бар мигрень
 < variant> кернеудің бас ауруы
 < variant> кластерлік бас ауруы
 < variant> классикалық мигрень
 < variant> ми ісігі
 < question>Наукас, 22 жаста, тұмаудан кейін 2-3 секундқа созылатын пароксизмальды сипаттағы төменгі жакта ауырсыну пайда болды. Ұстамалар сөйлесу, шайнау, жуу кезінде пайда болады. Неврологиялық жағдайда: оң жактағы V нервтің III тармағының шығу нүктесіндегі ауырсыну, оң жактағы ауыздың бұрышындағы триггер аймағы анықталады. Басқа неврологиялық белгілер жоқ. Қосымша зерттеуді таңдаңыз:
 < variant> төменгі жактың панорамалық рентгенографиясы

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 40 беті

<variant> краниография
 < variant > жатыр мойны спондилографиясы
 <variant> бас-ми КТ-сы
 < variant> уақытша сүйек пирамидасының
 Стенверс бойынша рентгенографиясы
 < question>Экстрапирамидалық жүйе
 зақымданған кезде пайда болады:
 < variant > акинезия
 < variant > гипестезия
 < variant> апраксия
 < variant> парез
 < variant > гемианопсия
 < question>Классикалық
 (офтальмологиялық) мигрень аурасы ... мен
 сипатталады.
 < variant>" жылтылдаған " скотомалар
 <variant>ажыратпалы қылилық
 <variant>қосарланған қылилық
 <variant>птоз
 <variant>нистагм
 < question> Шүйде бөлігі зақымданудың
 симптомы
 <variant > көру агнозиясы
 <variant > мотор афазиясы
 <variant > астереогнозия
 <variant > орталық сал
 <variant>ауызша автоматизм симптомы
 < question>Мишық зақымданғанда пайда болады

 <variant>скандірлеу сөйлеу
 <variant> моторлы афазиясы
 <variant> сенсорлық афазия
 <variant> псевдобульбар дизартриясы
 <variant> амнестикалық афазия
 < question>Горметония деп ... байқалатын
 жағдайды деп атайды.
 <variant>жоғарғы аяқтың иілгіштерінде және
 төменгі аяқтың экстензорларында бұлшықет
 тонусының жоғарылауы
 <variant>аяқ-кол экстензорларындағы бұлшықет
 тонусының жоғарылауының қайталанатын
 пароксизмдері
 <variant > тыныс алу ритағының бұзылуымен
 біріктірілген жалпыланған бұлшықет
 гипотензиясы

<variant>жоғарғы аяқтың экстензорларында
 және төменгі аяқтың бүгілуінде бұлшықет
 тонусының жоғарылауы
 <variant> жоғарғы және төменгі аяқтың
 бүгілуіндегі бұлшықет тонусының
 жоғарылауы
 < question>Вегетативті дағдарыстардың ең көп
 тараған себебі
 < variant>үрейлі невротикалық бұзылулар
 <variant>бассүйек ми жаракаты
 < variant > гипоталамустың зақымдануы
 <variant>митральды қақпақшаның пролапсы
 < variant > коллагеноздар
 < question>Мигрень шабуылын тоқтату үшін ...
 қолданылады.
 <variant>триптофан туындылары
 <variant>антикоагулянттар
 < variant > антибиотиктер
 < variant > ноотроптар
 < variant> дәрумендер
 < question>Вегетативті дағдарыстардың негізгі
 терапиясы үшін келесі препараттар
 қолданылады
 < variant > клоназепам
 < variant> β-блокаторлар
 < variant> беллатаминал
 < variant >нейролептиктер
 < variant > ноотроптар
 < question>Вегетативті дағдарыстар көбінесе
 келесі психопатологиялық көріністермен бірге
 жүреді
 < variant> агорафобия және шектеуші мінез-
 құлық
 <variant> күту мазасыздығы
 < variant > агорафобия
 < variant > шектеу мінез-құлқы
 < variant > истерия
 < question> Наукас С., 54 жаста сол жақ
 аяқтардағы әлсіздікті, жұтынудың бұзылуын,
 дауыстың қарлығын, бас айналуы, беттің оң
 жағында және дененің сол жақ жартысында
 ұйқышылдық сезімін атап өтеді. Объективті:
 жұмсақ тандайдың парезі (фонация кезінде
 жұмсақ тандайдың солға ауытқуы), гипофония,
 миоз, птоз, экзофтальм, гемиатаксия,

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 41 беті

дисметрия, қарама-қарсы жағында-гемипарез, гемигипестезия. Қай бассейнге әсер еткенін көрсетіңіз:

<variant> артқы төменгі церебральды артерия бассейні

<variant> алдыңғы төменгі церебральды артерия бассейні

<variant> ортаңғы церебральды артерия бассейні

<variant> алдыңғы ми артериясының бассейні

<variant> ортаңғы церебральды артерия бассейні, оң жақ бөлігі

<question>Вегетативті жүйке жүйесінің симпатикалық бөлігін қоздыру үшін қажет:

<variant>адреналин

<variant>эрготамин

<variant>ацетилхолин

<variant> атропин

<variant>кордиамин

<question>Вегетативті жүйке жүйесінің парасимпатикалық бөлігін қоздыру үшін қажет

....

<variant>ацетилхолин

<variant>эрготамин

<variant>адреналин

<variant> атропин

<variant>кордиами

<question>Пароксизмальды миоплегияға тән:

<variant>пароксизмальды паралич

<variant> сезімталдықтың бұзылуы

<variant>бұлшықет атрофиясы

<variant>гипорефлексия, арефлексия

<variant> қандағы К және Na жоғарылауы

<question> 50 жастағы әйел емханаға басатын сипаттағы ауыратын бас ауруына шағымданып келді. Ауырсыну «күрсау» типті – екі жақты, париетальды-желке-уақытша локализациясы. Ауырсыну әдетте түстен кейін пайда болады, 1-2 сағатқа созылады. Екінші айда ауырады, стресстік жағдаймен байланыстырады.

Неврологиялық статуста ошақты

симптомдар анықталған жоқ. Ең ықтимал алдын ала диагноз

<variant> бұлшықет кернеуіндегі бас ауруы

<variant> мигрень

<variant> оң жақ үштік невралгиясы

<variant> эпилепсия

<variant> өтпелі ишемиялық шабуыл

<question>78 жастағы ер адамда созылмалы ми ишемиясы бар. Туыстарының айтуынша, жакында олардың іс-әрекеттерін жоспарлау және бақылау қабілеті нашарлады.

Тапсырмаларды орындау бұзылған, бірақ пациент кеңестерді қолдану мүмкіндігін сақтайды. Әлеуметтік бейімделудің төмендеу белгілерінің көрінісі байқалды.

Оңалту әдістемесін таңдаңыз

<variant> когнитивтік

<variant> еңбек терапиясы

<variant> сөйлеуді қалпына келтіру

<variant> кинезотерапия

<variant> дәрі-дәрмектік

<question>25 жастағы жас жігітте бір жыл ішінде бұлшықет әлсіздігінің, шаршаудың біртіндеп өсуі байқалады. Неврологиялық тексеру кезінде: бұлшықет гипотензиясы, дистальды аяқ-қолдардың гипотрофиясы, олардағы күштің төмендеуі анықталды.

Сіңір рефлекстері төмендейді. Таңдаңыз аспаптық зерттеу әдістерін

<variant> ЭМГ

<variant> УДДГ БЦА

<variant> ЭЭГ

<variant> бас-ми МРТ-сы

<variant> бас-ми КТ-сы

<question> Краниocereбральды веноздық жеткіліксіздік түріндегі вегетативті-тамырлы дистонияны емдеуде айтарлықтай артықшылықтарға ие:

<variant> ксантин қатарындағы препараттар

<variant> антикоагулянттар

<variant> антиагреганттар

<variant> бетта-адренергиялық блокаторлар

<variant> ноотропты дәрілер

<question> Гипертониялық дисциркуляторлық энцефалопатияны декомпенсациялау кезінде сусыздандырғыш заттарды тағайындау орынсыз:

<variant> гиперкоагуляцияда

<variant> жалпы церебральды

симптоматикада

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 42 беті

<variant> артериялық гипертензияда
 < variant > гипертониялық сипаттағы бас ауруында
 < variant>оптикалық нервтің шеткі ісінуінде
 < question> Науқас оң көзін жаба алмай, көз жасының ағуына, ауыздың сол жақ бұрышы қисайып, дәм сезімін жоғалту туралы шағымдармен жүгінді. Алдын ала диагноз қойыңыз:
 <variant> оң жақтағы бет нервінің нейропатиясы
 <variant> сол жақтағы бет нервінің нейропатиясы
 <variant > диабеттік полиневропатия
 <variant > бет нервтерінің екі жақты нейропатиясы
 <variant> Эрб-Дюшен параличі
 <question > Үшкіл нервсінің нейропатиясы ... сипатталады.
 < variant > корнеальды рефлекснің төмендеуімен
 < variant>тілдің артқы үштен бір бөлігіндегі дәмнің бұзылуымен
 <variant > Зельдердің ішкі аймағындағы гипалгезиясымен
 <variant>шайнайтын бұлшықет гипертрофиясымен
 <variant > шайнау бұлшықеттерінің әлсіздігімен
 <question>Көпір-мишық бұрыш аймағында бет нервінің зақымдалуы үшін ... ТӘН ЕМЕС.
 < variant>гиперакузия, конъюнктиваның құрғауы
 < variant > корнеальды рефлекснің төмендеуі
 <variant>тілдің алдыңғы 2/3 бөлігіндегі дәмнің бұзылуы
 < variant> III жұптың қиыстырылған зақымдануы
 <variant>птоз
 < question>Кезбе нервтің зақымдануы үшін ... ТӘН ЕМЕС.
 <variant>дәмнің бұзылуы
 < variant>дисфагия
 <variant > жүрек ырғағының бұзылуы
 < variant>дисфония
 <variant>птоз
 < question>Қосымша жүйке нейропатиясы ... сипатталады.

<variant>иықтың түсуі және мойын бұлшықеттерінің салмағын жоғалтуымен
 <variant > тек мойын бұлшықеттерін салмағын жоғалтуымен
 <variant > жұту қиындықтарымен
 < variant>көмей парезімен
 <variant> шашалып калумен
 <question>Тіласты нерв ядросының зақымдануы тілүсті нерв ядросының зақымдануынан ... болуымен ерекшеленеді.
 <variant>фибрилляция
 < variant>тіл қозғалғыштығының шектеулері
 < variant > дизартрия
 <variant>кезбе нервтің ілеспе зақымдануы
 < variant > дизфагия
 < question>Ауырсыну миофасциялық бет дисфункциясы ... сипатталады.
 <variant>ауызды ашу және шайнау кезінде зардап шеккен бұлшықеттің ауырсынуы, шайнау бұлшықетінің қалыңдығында ауырсыну түйіндерінің болуымен
 <variant > зақымдалған бұлшықет аймағындағы гипестезиямен
 <variant>тек шайнау бұлшықетінің қалыңдығында ауырсыну түйіндерінің болуымен
 <variant>параназальды синус ауруларымен
 <variant>тұрақты ауырсыну синдромымен
 <question>Классикалық тригеминальды невралгия... тән.
 <variant>беттегі триггер аймақтары
 <variant>жүйкенің II және III тармақтарының иннервация аймағындағы беттегі гипалгезия
 <variant>тұрақты ауырсыну синдромы
 <variant>ұстама кезіндегі психомоторлы қозу
 <variant>зақымдалған бұлшықет аймағындағы гипостезия
 <question>Үштік невритке ... тән.
 <variant>беттегі трофикалық бұзылыстар және шайнау бұлшықеттерінің әлсіздігі
 <variant>беттегі гиперестезия
 <variant>беттегі трофикалық бұзылыстар
 <variant>шайнау бұлшықеттерінің әлсіздігі
 <variant>тұрақты ауырсыну синдромының болмауы

QONTUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 43 беті

- <question>Мұрындық жүйке невралгиясына ... тән.
- <variant>көз бен мұрын аймағындағы пароксизмальды ауырсыну, ринорея, лакримация
- <variant>маңдай-темпо-желке аймағындағы пароксизмальды ауырсыну
- <variant>кұлақ маңы аймағындағы ауыру сезімі
- <variant>кұлақ маңы аймағындағы пароксизмальды ауырсыну
- <variant>ринорея, лакримация және құлақ маңы аймағындағы ауырсыну
- <question> Құлақ-темпоральды жүйке невралгиясына ... тән.
- <variant>ғибадатхана аймағында триггер аймақтарының болуы
- <variant>кұлақ маңы аймағының гиперемия және гипергидроз
- <variant>кұлақ маңы аймағындағы пароксизмальды ауырсыну
- <variant>ринорея, лакримация
- <variant>жүрекшедегі герпетикалық бөртпелер
- <question>Жоғарғы көмей нервiнiң невралгиясына ... тән.
- <variant>ауырсыну ұстамасы кезiнде көмейдегi ауырсыну ұстамасы және жөтел пароксизмдерi
- <variant>ұйқы кезiндегi жөтелдiң пароксизмдерi
- <variant>дисфония
- <variant>ринорея, лакримация
- <variant>жүрекшедегi герпетикалық бөртпелер
- <question>XIII нервтің геникулярлы ганглионының ганглиониттеріне ... тән.
- <variant>бастың артқы жағына таралатын құлақ аймағындағы ауырсыну және жүрекшедегі герпетикалық бөртпелер
- <variant>жүрекшедегі герпетикалық бөртпелер
- <variant>тілдің артқы 1/3 бөлігінде дәм сезудің бұзылуы
- <variant>дисфония
- <variant>көз жасы
- <question>Жүйке невралгиясына... тән.
- <variant>иық белдеуіне сәулеленетін желке аймағындағы ауырсыну
- <variant>кұлақ маңы аймағындағы ауырсыну
- <variant>C3-C7 жұлын өсінділерін пальпациялағанда ауырсыну
- <variant>мойын бұлшықеттерінің кернеуі
- <variant>дисфония
- <question>Үшкіл невралгияның өршу кезеңінде, ... қолданылады.
- <variant>жүйке тармақтарының шығу аймағына диадинамикалық токтар және жүйке тармақтарының шығу аймағына новокаиннің электрофорезі
- <variant>жаға аймағына арналған балшық аппликациялары
- <variant> аймағына ыстық компресс
- <variant>беттің зақымданған жағының бұлшықеттерін миостимуляциялау және жылыту
- <variant> күніне бір рет ыстық душ
- <question > Үшкіл невралгияға арналған патогенетикалық терапияның ең тиімді әдісі - ... тағайындау.
- <variant>антиконвульсанттарды
- <variant>спазмолитиктерді
- <variant>анальгетиктерді
- <variant > бұлшықет босаңсытқыштарын
- <variant>NSAID-ді
- <question>Төменгі қиғаш бас синдромы ... - сипатталады.
- <variant>кохлеовестибулярлық және көру бұзылыстарымен
- <variant>желке аймағындағы тұрақты ауырсыну және үлкен желке нервiнiң иннервация аймағындағы гипалгезиямен
- <variant>үлкен желке нервiнiң иннервация аймағындағы гипалгезиямен
- <variant>білекте ауырсынуының күшеюімен
- <variant>үлкен желке нервiнiң иннервация аймағындағы гипералгезиямен
- <question > Баспалдақ бұлшықет синдромына (скаленус синдромына) ... тән.
- <variant>басыңызды сау жакқа бұру кезінде білек пен I, қол саусақтарындағы ауырсынуды күшейту және радиалды артериядағы қан қысымы мен импульстің асимметриясы
- <variant>мойында сезімталдығының төмендеуі
- <variant>қолында пульстің болмауы
- <variant>қолды арқаға қою кезінде ауырсыну синдромының күшеюі

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 44 беті

< variant > радиалды артериядағы қан қысымының симметриясы

< question>Кіші кеуде синдромына ... тән.

< variant>қолға таралуымен кеуде қуысының алдыңғы-сыртқы бетіндегі ауырсыну және қолды арқаның артына қою кезінде ауырсыну синдромының жоғарылауы

< variant>қолды арқаға қою кезінде ауырсыну синдромының күшеюі

< variant>басыңызды сау жакқа бұру және терең тыныс алу кезінде иық артериясындағы қан қысымын төмендету

< variant> иық сүйегінің бас остеоартриті

< variant>иық басының остеопорозы

< question>Иық-жауырын периартрозы ... - сипатталады .

< variant>атрофия иық буынының айналасындағы жұмсақ тіндер және иық буынының қозғалғыштығын шектеумен

< variant>бицепс және трицепс иық бұлшықеттері бар рефлексдердің төмендеуімен

< variant>иық буынының қозғалғыштығын шектеумен

< variant>иық буынының буын саңылауының тарылуымен

< variant>иық буынындағы барлық қозғалыстардың нәзіктігімен

< question > Иық - қол синдромы ... сипатталады.

< variant>қолдың вегетативті-трофикалық бұзылыстарымен

< variant>қан қысымының асимметриясы

< variant>стерноклеидомастоидты бұлшықеттің гипотрофиясымен

< variant>иық буынының қозғалғыштығын шектеумен

< variant>иық буынындағы барлық қозғалыстардың нәзіктігімен

< question > Мойынның артқы симпатикалық синдромы ... сипатталады .

< variant>кохлеовестибулярлық, визуалды, вестибуломеребральды бұзылулардың пульсирленген, жанып тұрған бір жакты бас ауруымен үйлесуімен

< variant > екі жакты оксипитальды бас ауруының ульнар аймағындағы тамырлы сезімтал бұзылулармен үйлесуімен

< variant>супраклавикулярлы аймақтағы жану ауырсынуының қолдағы бұлшықет әлсіздігінің шабуылымен үйлесуімен

< variant>иық буынындағы барлық қозғалыстардың нәзіктігімен

< variant>иық буынының қозғалғыштығын шектеумен

< question>Тізімделген антибиотиктердің ішінен қан-энцефалдық тосқауыл арқылы енудің ең үлкен қабілеті ... ие .

< variant>цефтриаксонға (лонгацеф)

< variant>клиндамицинге (далацин)

< variant>рифампицинге (бенемицин)

< variant>цефалотинге (кефлин)

< variant>ципрофлоксацинге

< question> Статиканың бұзылуын анықтау әдісін көрсетіңіз:

< Variant > Ромберг сынамасы

< variant>диадохокinez сынағы

< variant > гиперметрия сынағы

< variant > саусақ сынағы

< variant > Бабинский сынағы

< question > Фронтальды атаксияға тән

< variant > қарама-қарсы жактағы тербеліс, қарама-қарсы жактағы аяқ-қолдардың парезі

< variant > қалтырау жағында ошақ

< variant>фокустық парез, көруді бақылау

< variant > көру бақылауының болмауы

< variant>ошақ жағындағы парез

< question>Сезімтал атаксияға тән

< Variant > Голль, Бурдах жолдарының зақымдануы, науқас жүрісті көру арқылы басқарады, аяқтарын жоғары көтеріп жүреді, аяқ астындағы топырақты жақсы сезінбейді

< variant > гипотензия

< variant> Флексиг жолының зақымдануы

< variant>ошақтың қарама-қарсы жағындағы парез

< variant > көру бақылауының болмауы

< question>Жұлын атаксиясына жатады

< variant>сезімтал, жұлын-церебеллярлық

< variant>мандай, церебральды

< variant>церебральды, вестибулярлық

< variant>вестибулярлық, уақытша

< variant>самай, мишықтық

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 45 беті

< question>Полиневропатия классификациясының негізі ... болып табылады .

< variant > аурудың этиологиясы

< variant>ауру ағымының ерекшелігі

< variant>клиникалық көріністің ерекшелігі

< variant > негізгі критерийлерді анықтау

< variant>аурудың клиникалық ағымы

<question > Дифтериялық полиневропатиядағы жүйке зақымдануын анықтайтын фактор ... болып табылады .

< variant > уытты

< variant>жұқпалы

< variant>тамырлы

< variant > метаболикалық

< variant>вирустық

< question>Полиневропатия синдромы ... арқылы көрінеді .

<variant>дистальды аяқ-қолдардағы сезімталдықтың бұзылуы және қолдар мен аяқтардағы вегетативті бұзылулар

<variant > дистальды аяқ-қолдардағы сезімталдықтың бұзылуы

<variant>қолдар мен аяқтардағы вегетативті бұзылулар

< variant>проксимальды аяқ-қолдардың әлсіздігі

<variant > терең сезімталдықтың бұзылуы

<question > Алкогольдік полиневропатия ... сипатталады .

<variant > төменгі аяқтың басым зақымдануы және төменгі аяқтар мен аяқтардағы ауырсынумен

<variant > жоғарғы аяқтың басым зақымдануы

< variant>төменгі аяқтар мен аяқтардағы ауырсынумен

<variant>білек пен қолдың ауыруымен

<variant > терең сезімталдықтың бұзылуымен

<question > Дәрілік полиневропатияларға ... жиі тудырады.

< variant>цитостатиктер және туберкулезге қарсы агенттер

< variant>гипертензияға қарсы препараттар

<variant>эпилепсияға қарсы препараттар

<variant>NSAID-тар

< variant>кең спектрлі антибиотиктер

<question > Дифтериялық полиневропатия үшін ... болуы тән емес.

<variant>жамбас бұзылыстары

< variant > булбар бұзылыстары

<variant > терең сезімталдық бұзылыстары

< variant > орналастыру бұзылыстары

<variant > сенсорлық атаксия

< question>Диабеттік полиневропатия ... нәтижесінде дамиды.

<variant > перифериялық жүйке тамырларының зақымдануы және глюкоза алмасуының бұзылуы

<variant > глюкоза алмасуының бұзылуы

< variant > миелинаперифериялық нервтердің уытты зақымдануы

<variant>аяқ-қолдардағы ұйқышылдық

<variant>сарысулық темірдің төмендеуі

<question > Қорғасын полиневропатиясы ... болуымен сипатталады.

< variant>қолдардың парезі және аяқ-қолдың ауырсынуы

< variant>аяқтардың парезі

<variant>аяқ-қолдың ауырсынуы

<variant>аяқ-қолдардың ұюы

<variant > шеткері жүйке тамырларының зақымдануы

< question>Мышьяк полиневропатиясы үшін ... болуы тән.

< variant>жиірек аяқ жүйкелерінің және тырнақтардың ақ жолақтарының

< variant>тіздегі қызыл-көкшіл жолақтардың

<variant>тырнақтардағы ақ жолақтардың

< variant > шеткері миелинденген жүйкелердің токсикалық зақымдануы

<variant>табан мен алақанда қызыл-көкшіл жолақтардың

< question>Зиянды анемиядағы полиневропатияның ілеспе симптомы ... болып табылады.

<variant>фуникулярлық миелоз

< variant>қан сарысуындағы темірдің төмендеуі

< variant>гиперацитді гастрит

< variant > вегетативті бұзылулар

<variant > глюкоза алмасуының бұзылуы

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 46 беті

< question>В1 витаминінің жетіспеушілігімен байланысты полиневропатиялар ... кезінде пайда болады.

< variant > созылмалы алкоголизм

< variant>порфириялар

<variant>пеллагра

< variant > подагра

<variant > 2 типті қант диабеті

< question>Диабеттік полиневропатияға тән емес:

<variant>қол жүйкелерінің басым зақымдануы

< variant > вегетативті бұзылыстар

< variant>бас сүйек жүйкелерінің зақымдануы

<variant>вибрация сезімталдығының бұзылуы

<variant>аяқ-қолдардың ұюы

<question> Беттік рефлексдер тобына кірмейтін рефлексі атаңыз:

<variant> Ахилл рефлексі

<variant> Мүйізгек рефлексі

<variant> Жұтқыншақ рефлексі

<variant> Таңдай рефлексі

<variant> Конъюнктивна рефлексі

<question> Терең периостальды рефлексдерді атаңыз:

<variant> Қас рефлексі

<variant> Шынтақ бүгілетін рефлекс

<variant> Ахилл рефлексі

<variant> Тізе рефлексі

<variant> Шынтақ жазылатын рефлекс

<question> Субкортикалдық рефлексдер тобына кірмейтін рефлексі атаңыз:

<variant> Төменгі жақ рефлексі

<variant> Хобот рефлексі

<variant> Дистанс-оральды рефлекс

<variant> Маринеску-Радович рефлексі

<variant> Назолабиалды рефлекс

<question> Қыртыс-жұлын жолы мидың қай бөлігінен басталады?

<variant> Прецентралды иірімнің жоғарғы екі үштен бір бөлігі

<variant> Төменгі маңдай иірімінің артқы бөлімі

<variant> Прецентралды иірімнің төменгі бөлімі

<variant> Жоғарғы самай иірімінің артқы бөлімі

<variant> Постцентралды иірімнің төменгі бөлімі

<question> Қол қозғалысының проекциясы ми қыртысының қай аймағында орналасқан?

<variant> Прецентралды иірімнің ортаңғы бөлігінде

<variant> Прецентралды иірімнің жоғарғы бөлігінде

<variant> Прецентралды иірімнің төменгі бөлігінде

<variant> Постцентралды иірімнің ортаңғы бөлігінде

<variant> Постцентралды иірімнің төменгі бөлігінде

<question> Қыртыс-жұлын жолының талшықтары ішкі капсуланың қай бөлігінен өтеді?

<variant> Артқы санның алдыңғы екі үштен бірінен

<variant> Алдыңғы саннан

<variant> Алдыңғы санның артқы бөлігінен

<variant> Артқы санның артқы үштен бірінен

<variant> Тізе аймағынан

<question> Негізгі пирамидалық жол қай деңгейде айкасады?

<variant> Ортаңғы мида

<variant> Сопакша және жұлын ми шекарасында

<variant> Варолий көпірінде

<variant> Сопакша мида

<variant> Жұлынның алдыңғы ақ дәнекерінде

<question> Орталық салдануға тән емес белгі:

<variant> Гипорефлексия

<variant> Бұлшықет гипертониясы

<variant> Патологиялық рефлексдердің болуы

<variant> Табанның клонусы

<variant> Рефлексдердің гиперрефлексиясы (сіңірлік және периостальды)

<question> Прецентралды иірімнің зақымдану белгісі:

<variant> Қарама-қарсы жақтағы монопарез

<variant> Ошақ жағындағы монопарез

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 47 беті

<variant> Қарама-қарсы жақтағы гемипарез
 <variant> Ошақ жағындағы гемипарез
 <variant> Гемитип бойынша сезімталдықтың бұзылуы
 <question> Жатыр мойын қалындау деңгейінде жұлынның көлденең зақымдануының синдромы:
 <variant> Қолдың перифериялық салдануы және аяқтың орталық салдануы
 <variant> Аяқтың орталық салдануы
 <variant> Төменгі аяқтардың перифериялық параплегиясы
 <variant> Перифериялық тетраплегия
 <variant> Орталық тетраплегия
 <question> Th4 деңгейінде жұлынның жартылай көлденең зақымдануы кезінде байқалмайтын нәрсе:
 <variant> Оң аяғының перифериялық плегиясы
 <variant> Оң аяғындағы буын-бұлшықет сезімталдығының төмендеуі
 <variant> Оң аяғының орталық плегиясы
 <variant> Th4 деңгейінен сол жақта ауырсыну және температура сезімталдығының анестезиясы
 <variant> Th4 сегменті деңгейінде оң жақта беткі сезімталдықтың жоғалуы
 <question> 12 жастағы сал ауруына шалдыққан баланың қандай экстензорлық патологиялық табан рефлекстері пайда болады:
 <variant> Бабинский рефлексі
 <variant> Россолимо рефлексі
 <variant> Бехтерев рефлексі
 <variant> Маринеску-Радович рефлексі
 <variant> Жуковский рефлексі
 <question> 45 жастағы ер адамның қолдарында әлсіздік дамыды. Неврологиялық статус: қол бұлшықеттерінің күшінің 3 балға дейін төмендеуі, иық бұлшықеттерінде фибриллярлық тартылулар, гипотрофия, гипотония. Қолда сіңір рефлекстері төмендеген, аяқтарда – тірі. Синдромды анықтаңыз:
 <variant> Жоғарғы перифериялық парапарез

<variant> Жоғарғы орталық параплегия
 <variant> Жоғарғы орталық парапарез
 <variant> Жоғарғы перифериялық параплегия
 <variant> Перифериялық тетрапарез
 <question> 17 жастағы бозбаланың жоғарғы перифериялық парапарезі және иық бұлшықеттерінде фибриллярлық тартылулар анықталды. Қай жүйке жүйесінің құрылымдары зақымданған?
 <variant> Жұлынның алдыңғы мүйіздері C4–Th1 деңгейінде
 <variant> Перифериялық нервтер
 <variant> Жұлынның алдыңғы мүйіздері Th2–Th7 деңгейінде
 <variant> Жұлынның артқы мүйіздері C4–Th1 деңгейінде
 <variant> Жұлынның артқы мүйіздері Th2–Th7 деңгейінде
 <question> Жол-көлік апатынан кейін науқас оң жақ аяқ-қолының әлсіздігіне шағымданды. Неврологиялық статус: оң жақ аяқ-қолда күш 3 балға дейін төмендеген; рефлексер күшейген; оң жақта іш рефлекстері жоқ; оң жақта флексорлық патологиялық рефлексер анықталған. Бұл синдром қалай аталады?
 <variant> Оң жақты орталық гемипарез
 <variant> Оң жақты гемиплегия
 <variant> Комбинирленген тетрапарез
 <variant> Орталық тетрапарез
 <variant> Оң жақты перифериялық гемипарез
 <question> 25 жастағы ер адамда бас-ми жаракатынан кейін флексорлық типтегі патологиялық табан рефлекстері анықталған. Қай синдром анықталады?
 <variant> Россолимо рефлексі
 <variant> Оппенгейм рефлексі
 <variant> Маринеску-Радович рефлексі
 <variant> Штрюмпель рефлексі
 <variant> Бабинский рефлексі
 <question> Экстрапирамидалық жүйеге төмендегі құрылымдардың қайсысы кірмейді:
 <variant> Қара субстанция

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 48 беті

<variant> Кұйрық тәрізді ядро
 <variant> Линза тәрізді ядро
 <variant> Қызыл ядро
 <variant> Ми бағанының ретикулярлық формациясы
 <question> Жұлынның экстрапирамидалық жүйесіне не жатады:
 <variant> Кұйрық тәрізді ядро
 <variant> Бозғылт шар (pallidum)
 <variant> Г-мотонейрондар
 <variant> Қара субстанция
 <variant> Қызыл ядро
 <question> Неостриарлы жүйенің зақымдануына тән белгілер:
 <variant> Гиперкинездер
 <variant> Бұлшықет гипертониясы
 <variant> Гипомимия
 <variant> Тыныш, монотонды сөйлеу
 <variant> Пропульсия
 <question> Паркинсонизмге тән емес:
 <variant> Бұлшықет гипотониясы
 <variant> Тыныш, монотонды сөйлеу
 <variant> Олигокинезия
 <variant> Флексорлардан тыс
 <variant> Статикалық тремор
 <question> Гиперкинездер қатарына кірмейтін бұзылыс:
 <variant> Интенциялық тремор
 <variant> Хорея
 <variant> Атетоз
 <variant> Миоклониялар
 <variant> Гемибализм
 <question> Паркинсонизм кезінде сөйлеудің қандай бұзылыстары байқалады:
 <variant> Тыныш, монотонды сөйлеу
 <variant> Мутизм
 <variant> Афазия
 <variant> Скандирленген сөйлеу
 <variant> Дизартрия
 <question> Науқас теңселген жүріс, жүйелі бас айналу, жүрек айнуы, түзу тұра алмау шағымдарын айтады. Ромберг қалпында құлайды. Қандай құрылым зақымдалған?
 <variant> Вестибулярлық аппарат
 <variant> Мишықтың құрты
 <variant> Мишықтың барлық бөлімдері

<variant> Мишық жарты шарлары
 <variant> Жұлынның артқы бағандары
 <question> Мишық ядроларына жатады:
 <variant> Шатыр ядросы, тіс тәрізді ядро
 <variant> Голль және Бурдах ядролары
 <variant> Кұйрық тәрізді ядро
 <variant> Қызыл ядро, Швальбе ядросы
 <variant> Дейтерс және Бехтерев ядролары
 <question> Төменгі мишық аяқшасы арқылы өтетін жолды көрсетіңіз:
 <variant> Флексиг спиноцеребеллярлық жолы
 <variant> Говерс спиноцеребеллярлық жолы
 <variant> Мандай-көпір жолы
 <variant> Рубро-спинальды жол
 <variant> Шүйде-көпір жолы
 <question> Төменгі мишық аяқшасы арқылы өтетін тағы бір жол:
 <variant> Говерс спиноцеребеллярлық жолы
 <variant> Оливо-мишық жолы
 <variant> Көпір-мишық жолы
 <variant> Вестибуло-мишық жолы
 <variant> Ретикуло-мишық жолы
 <question> Паркинсон синдромының даму механизмі:
 <variant> Допамин алмасуының бұзылуы
 <variant> Мыс алмасуының бұзылуы
 <variant> Фенилаланин алмасуының бұзылуы
 <variant> Көмірсулар алмасуының бұзылуы
 <variant> Липидтер алмасуының бұзылуы
 <question> Тыныштықтағы тремор, әсіресе ояңған кезде, қай құрылым зақымдалғанда дамиды:
 <variant> Қара субстанция
 <variant> Кұйрық тәрізді ядро
 <variant> Көру төмпешігі (зрительный бугор)
 <variant> Жұлын
 <variant> Мидың ішкі капсуласы
 <question> Адиadoхокинез дегеніміз:
 <variant> Қолдың синхронды қозғалыстарының бұзылуы

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 49 беті

<variant> Саусақтардың кезектескен қозғалысының бұзылуы

<variant> Төкеден өкшеге жүрудің бұзылуы

<variant> Треморды тоқтату қабілетінің жоғалуы

<variant> Тіл-қимыл бұлшықеттерінің үйлесуінің бұзылуы

<question> Қараңғыда да, жарықта да сенімсіздік пен теңселу жүрісі қандай атаксия түріне тән?

<variant> Сенситивті атаксия

<variant> Динамикалық мишық атаксиясы

<variant> Вестибулярлық атаксия

<variant> Статико-локомоторлық мишық атаксиясы

<variant> Қыртыстық (мандай бөлігінің) атаксиясы

<question> Мишықтың қандай қызметіне жатпайды:

<variant> Позаның тонусын реттеу

<variant> Қозғалыстардың координациясы

<variant> Бұлшықет тонусының реттелуі

<variant> Қозғалыстардың синергиясы

<variant> Дене тепе-теңдігін сақтау

<question> Паркинсон синдромын емдеуде қандай дәрілер тағайындалады:

<variant> Циклодол, Наком

<variant> Ноотроптық препараттар

<variant> Антихолинэстеразды препараттар

<variant> Глюкокортикоидтар (ГКС)

<variant> Седативті заттар

<question> Қай иіс жолы зақымданғанда біржақты аносмия пайда болады:

<variant> Иіс жолы (обонятельный тракт)

<variant> Сыртқы тізе тәрізді дене

<variant> Көру жолы

<variant> Парагиппокампаьды иірім

<variant> Гиппокамп

<question> Көру нервiнiң зақымдануында байқалмайтын симптом:

<variant> Экзофтальм

<variant> Көру өткірлігінің төмендеуі

<variant> Амауроз (көздің толық

соқырлығы)

<variant> Амблиопия

<variant> Гемиянопия

<question> Блоктық нерв зақымданғанда пайда болатын симптом:

<variant> Төмен карағанда қос көру (диплопия)

<variant> Жоғарғы қабақтың птозы

<variant> Шалқайма көз (косоглазие)

<variant> Сыртқа карағанда қос көру

<variant> Миоз

<question> Шилотәрізді тесік арқылы шыққаннан кейін бет нервi зақымданғанда байқалады:

<variant> Мимикалық бұлшықеттердің перифериялық парезі

<variant> Тілдің алдыңғы 2/3 бөлігінде дәм сезудің жоғалуы

<variant> Көздің құрғауы

<variant> Мимикалық бұлшықеттердің орталық парезі

<variant> Гиперакузия (дыбысты шектен тыс қатты қабылдау)

<question> Мимикалық бұлшықеттердің орталық парезі кезінде зақым ошағы қай жерде орналасады?

<variant> Прецентралды иірімнің төменгі бөлігінде

<variant> Бет нервiнiң түбiрiнде

<variant> Үшкіл нервте

<variant> Қыртыс-жұлын жолында

<variant> Бет нервiнiң ядросында

<question> Мосто-мишық бұрышы зақымданғанда байқалмайтын симптом:

<variant> Ошаққа қарама-қарсы жақта мишық бұзылыстары

<variant> Мимикалық бұлшықеттердің перифериялық парезі

<variant> Есту қабілетінің төмендеуі

<variant> Ошақ жағында мишық бұзылыстары

<variant> Бетте барлық түрдегі сезімталдықтың төмендеуі және ауырсыну

<question> Есту анализаторының қыртыстық проекциялық зоналарының локализациясы:

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 50 беті

<variant> Гешль иірімі

<variant> Клин

<variant> Постцентралды иірім

<variant> Шүйде бөлігінің қыртысы

<variant> Маңдай бөлігінің қыртысы

<question> Дисфония қай бас сүйек нервтерінің зақымдануында байқалады:

<variant> X жұп бас сүйек нервтері

<variant> III жұп бас сүйек нервтері

<variant> VI жұп бас сүйек нервтері

<variant> VII жұп бас сүйек нервтері

<variant> XII жұп бас сүйек нервтері

<question> Тіл бұлшықеттерінің перифериялық парезінде байқалмайтын белгіні көрсетіңіз:

<variant> Тілдің ошаққа қарама-қарсы жаққа ауытқуы

<variant> Тілдің ошақ жағына ауытқуы

<variant> Тіл бұлшықеттерінің атрофиясы

<variant> Тілдің фибриллярлық тартылуы (фасцикуляциясы)

<variant> Дизартрия

<question> Тіл бұлшықеттерінің перифериялық парезінде зақым ошағы қай жерде орналасады:

<variant> Тіл астындағы нервтің ядросында

<variant> Прецентралды иірімнің төменгі бөлімінде

<variant> Ми аяқшасында

<variant> Тіл-жұтқыншақ нервтің ядросында

<variant> Тіл-жұтқыншақ нервтің сабағында

<question> Бульбарлық және жалған бульбарлық синдромдарға тән емес симптом:

<variant> Ауыз автоматизмі рефлекстері

<variant> Дизартрия

<variant> Назолалия

<variant> Дисфагия (жұтыну бұзылысы)

<variant> Дисфония

<question> Сол жақ маңдай бөлігі зақымданғанда қандай сөйлеу бұзылысы пайда болады:

<variant> Моторлық афазия

<variant> Мутизм

<variant> Афония

<variant> Сенсорлық афазия

<variant> Семантикалық афазия

<question> Сол жақ самай бөлігі зақымданғанда қандай сөйлеу бұзылысы байқалады:

<variant> Сенсорлық афазия

<variant> Аутотопагнозия

<variant> Моторлық афазия

<variant> Афония

<variant> Скандирленген сөйлеу

<question> Оң жақ ми жарты шарының төбе бөлігі зақымданғанда қандай белгілер байқалады:

<variant> Аутотопагнозия

<variant> Амнезия

<variant> Алексия (оқи алмай)

<variant> Аграфия (жаза алмай)

<variant> Афазия

<question> Сол жақ ми жарты шарының төбе бөлігінің зақымдану белгілері:

<variant> Апраксия

<variant> Амузия

<variant> Моторлық афазия

<variant> Аграфия

<variant> Аносмия

<question> Сол жақ төменгі төбе бөлігінің зақымдануында не байқалады?

<variant> Апраксия

<variant> Моторлық афазия

<variant> Сенсорлық афазия

<variant> Анозогнозия

<variant> Аграфия

<question> Сол жақ самай бөлігінің зақымдану белгілерін көрсетіңіз:

<variant> Сенсорлық афазия

<variant> Моторлық афазия

<variant> Анозогнозия

<variant> Амузия

<variant> Аутотопагнозия

<question> Солақайларда оң жақ маңдай бөлігінің зақымдану клиникалық белгілері:

<variant> Моторлық афазия

<variant> Акалькулия (есептей алмай)

<variant> Гемипарез

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 51 беті

<variant> Сенсорлық афазия
 <variant> Амнестикалық афазия
 <question> Агнозия түрлеріне төмендегі барлығы жатады, бірақ мынадан басқа:
 <variant> Моторлық
 <variant> Көру
 <variant> Есту
 <variant> Иіс сезу
 <variant> Дәм сезу
 <question> Жұлын сұйықтығын өндіретін құрылымдарды атаңыз:
 <variant> Ми қарыншаларының тамырлы өрімдері
 <variant> Эпинефрий
 <variant> Қатты ми қабығы
 <variant> Жұмсақ ми қабығы
 <variant> Эндоневрий
 <question> Жұлын сұйықтығының физиологиялық рөлін көрсетіңіз:
 <variant> Миды механикалық қорғау
 <variant> Нейроэндокриндік функция
 <variant> Температураны реттеу
 <variant> Гормондық функция
 <variant> Миды қанмен қамтамасыз ету
 <question> Жұлын сұйықтығының ағуы қандай жүйелер арқылы жүреді, төмендегі барлық жауаптар дұрыс, мынадан басқа:
 <variant> Іштің аортасы
 <variant> Лимфа жүйесі
 <variant> Веналық жүйе
 <variant> Артериялық жүйе
 <variant> Периневральды және периваскулярлы кеңістіктер
 <question> Полиневропатияны тудыруы мүмкін препараттар:
 <variant> Изониазид
 <variant> Пенициллин
 <variant> Бициллин
 <variant> Стрептомицин
 <variant> В тобының витаминдері
 <question> Жұлын сұйықтығындағы глюкоза мен хлорид деңгейінің төмендеуі қай менингитке тән:
 <variant> Туберкулездік
 <variant> Герпеттік
 <variant> Паротиттік

<variant> Хориоменингит
 <variant> Энтеровирустық
 <question> Мигреннің белгілерін атаңыз:
 <variant> Пульсациялы ауыру сипаты
 <variant> Физикалық белсенділіктің сақталуы
 <variant> Жүрек айнудың болмауы
 <variant> Диффузды ауыру
 <variant> Екі жақты ауыру
 <question> Мигрень диагнозы қандай белгілерге негізделген:
 <variant> Бір жақты пульсациялы бас ауыру ұстамалары, құсу
 <variant> Көру нервтері дискілерінің тоқырауы
 <variant> Көру нерві дискілерінің бастапқы атрофиясы
 <variant> Психикалық жаракаттаушы фактордың болуы
 <variant> 50 жастан кейінгі алғашқы белгілер
 <question> Аурасы бар мигреньнің формасын көрсетіңіз:
 <variant> Офтальмикалық
 <variant> Дірілдейтін
 <variant> Гиперкинетикалық
 <variant> Гипокинетикалық
 <variant> Көздік
 <question> Қиын сезім түрлеріне төмендегілер жатады:
 <variant> Терең бұлшықет-буын және вибрациялық сезім
 <variant> Ауырсыну сезімі
 <variant> Температуралық сезім
 <variant> Локализация сезімі
 <variant> Түйсіну (тактильді сезім)
 <question> Барлық сезім түрлерінің бірінші нейрондарының денелері қай жерде орналасқан?
 <variant> Омыртқааралық түйін
 <variant> Жұлынның бүйір мүйіздері
 <variant> Жұлынның артқы мүйіздері
 <variant> Голль және Бурдах ядролары
 <variant> Көру төмпешігі
 <question> Барлық сезім түрлерінің екінші нейрондары қай жерде аяқталады?

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 52 беті

<variant> Көру төмпешігі
 <variant> Жұлынның бүйір мүйіздері
 <variant> Голль және Бурдах ядролары
 <variant> Жұлынның артқы мүйіздері
 <variant> Постцентралды иірім
 <question> Бастың сезімтал иннервациясының проекциясы ми қыртысының қай бөлігінде орналасқан?
 <variant> Постцентралды иірімнің төменгі бөлімінде
 <variant> Постцентралды иірімнің жоғарғы бөлімінде
 <variant> Прецентралды иірімнің жоғарғы бөлімінде
 <variant> Постцентралды иірімнің ортаңғы бөлімінде
 <variant> Прецентралды иірімнің төменгі бөлімінде
 <question> Омыртқааралық түйіннің зақымдану белгілеріне жатпайды:
 <variant> Полиневриттік типтегі анестезия
 <variant> Сегменттік анестезия
 <variant> Ауырсыну
 <variant> Барлық сезім түрлерінің анестезиясы
 <variant> Герпестік бөртпелер
 <question> Жүйке жүйесінің қай бөлігінің зақымдануында гемианестезия, гемиатаксия және гемианопсия байқалады?
 <variant> Көру төмпешігі
 <variant> Ортаңғы ілмек (медиальная петля)
 <variant> Көру қиылысы (хиазма)
 <variant> Шүйде бөлігінің қыртысы
 <variant> Постцентралды иірім
 <question> Постцентралды иірімнің зақымдануына тән типтік белгілер:
 <variant> Қарама-қарсы жактағы моноанестезия
 <variant> Ошақ жағындағы гемианестезия
 <variant> Қарама-қарсы жактағы гемианестезия
 <variant> Ошақ жағындағы моноанестезия
 <variant> Қарама-қарсы аяқ-қолдардың гемиплегиясы
 <question> "Қолғап" және "шұлық" түріндегі сезімталдық бұзылыстары қай ауруларда

кездеседі:
 <variant> Бірнеше перифериялық нервтер аурулары
 <variant> Жұлынның артқы түбірлері аурулары
 <variant> Жұлынның бүйірлік бағандары аурулары
 <variant> Жұлын аурулары
 <variant> Көру төмпешігі аурулары
 <question> 45 жастағы науқаста сол жак аяқтың орталық параличі, оң жак дененің беткі сезімталдығының бұзылуы және сол аяқтың буын-бұлшықет сезімінің бұзылуы байқалады. Қандай синдром анықталады?
 <variant> Бернар-Горнер синдромы
 <variant> Джексонның айқас синдромы
 <variant> Паркинсон синдромы
 <variant> Броун-Секар синдромы
 <variant> Аргайл-Робертсон синдромы
 <question> 15 жастағы дифтериямен ауырған қызда қолдар мен аяқтарда ауырсыну және ұйып қалу, дистальды бөлімдерде барлық сезім түрлерінің бұзылуы байқалады. Бұл қандай сезімталдық бұзылуы?
 <variant> Полиневриттік тип
 <variant> Мононевриттік тип
 <variant> Жұлын өткізгіштік тип
 <variant> Миға өткізгіштік тип
 <variant> Сегменттік тип
 <question> 28 жастағы әйел оң қолында және оң бетінде "құмырсқаның жүгіргендей" сезімді сезеді. Бұл қандай бұзылыстар?
 <variant> Парестезиялар
 <variant> Анестезия
 <variant> Гипестезия
 <variant> Парез
 <variant> Гиперестезия
 <question> Кортико-спиналды жол ... арқылы өтеді.
 <variant> ішкі капсуланың алдыңғы үштен екісі
 <variant> ішкі капсуланың артқы үштен бір бөлігі
 <variant> бозғылт шар

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 53 беті

<variant> таламус
<variant> мишық
<question> белдік қалындау ... жұлынның сегменттері деңгейінде.
<variant> I-V бел, I-II сегізкөз
<variant> III-V күйімшак және күйімшак
<variant> I-IV бел
<variant> IV-V бел
<variant> XI-XII кеуде
<question> Конус ... жұлын сегменттері деңгейінде.
<variant> I-V бел, I-II сегізкөз
<variant> III-V күйімшак және күйімшак
<variant> I-IV бел
<variant> IV-V бел
<variant> XI-XII кеуде
<question> Перифериялық моторлы нейронның зақымдануының клиникалық белгісі ... болып табылады.
<variant> сіңір рефлекстерінің төмендеуі
<variant> сіңір рефлекстерінің жоғарылауы
<variant> бұлшықет тонусының жоғарылауы
<variant> патологиялық рефлекстер
<variant> бұлшықет гипертрофиясы
<question> Науқастың қолдары мен аяқтарындағы қышу сезімі туралы шағымдары бар "қолғап" және "шұлық" түріндегі сезімталдықтың бұзылуы әдетте ауру кезінде дамиды ...
<variant> перифериялық жүйке
<variant> иық өрімі
<variant> жұлын
<variant> ми бағаны
<variant> көру түйіні
<question> Менингит кезінде ... қабынуы дамиды .
<variant> мидың жұмсақ қабығының
<variant> мидың қатты қабығының
<variant> қантамыр қабатының
<variant> мидың торлы қабығының
<variant> пахионды түйіндердің
<question> Зәрді ұстамау жұлынның ... зақымданған кезде пайда болады .
<variant> «ат жалыны»
<variant> алдыңғы орталық иреленнің парацентралды аймақтары

<variant> жұлынның мойындық кеңейген бөлігі
<variant> белдік кеңейген бөлігі
<variant> жұлынның L11 - L1V алдыңғы тамырлары
<question> Әйел 45 жаста, мұғалім, жоғарғы АҚ фонында птоз, оң жакты шашыранды қылилық пен мидриаза, сол жакты спастикалық гемипарез дамыды. Әйелде ... альтернирлеуші синдром.
<variant> Вебер
<variant> Клод
<variant> Джексон
<variant> Мийяр-Гюблер
<variant> Валленберг-Захарченко
<question> Ер азамат 72 жаста, зейнеткер, стационарға көрудің екі еселенуіне, беттің қисаюуына, сол аяқ-қолының әлсіздігі мен ұюына шағымданып түсті. АҚ 180 /100 мм.сб.б. дейін. Неврологиялық статус: оң жакты қитарланған қылилық, оң жақта «лагофталм, желкен, леп белгісі» симптомдары, сол аяқ-қолының күші 3 баллға дейін төмендеген, оларда рефлекстер мен тонусы жоғарылаған, сол жақта Бабинский симптомы оң. Науқаста ... альтернирлеуші синдром.
<variant> Фовилль
<variant> Вебер
<variant> Джексон
<variant> Мийяр-Гюблер
<variant> Валленберг-Захарченко
<question> Ер азаматта 63 жаста, сол аяқ пен қолында біртіндеп әлсіздік дамыды, оң көзін жұма алмай қалды. Объективті: АҚ-200/100 мм.сб.б., оң жақта «лагофталм», «желкен», «леп белгісі» симптомдары, сол жақта спастикалық гемипарез. Науқаста ең мүмкін болады ...
<variant> Мияр –Гюблер синдромы
<variant> Вебер синдромы

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 54 беті

<variant> Капсулярлы синдром
 <variant> Менингеальды синдром
 <variant> Таламикалық синдром
 <question> Жалпы милық симптомға жатады

 <variant> бас ауруы
 <variant> сөйлеудің бұзылуы
 <variant> қысқа мерзімді жадтың бұзылуы
 <variant> семантикалық афазия
 <variant> көру галлюцинациялар
 <question> Тұрмыстық әрекеттерді орындау кезінде наукас сол қолын пайдаланбайды. Бұлшықет күші сақталады, сол қолдағы сезімталдықтың барлық түрлері төмендейді. ... зақымдалған.
 <variant> төбе бөлігі
 <variant> желке бөлігі
 <variant> маңдай бөлігі
 <variant> қыртыс диффузды кортикальды өзгерістермен
 <variant> самай бөлігі
 <question> Брок алаңының зақымданудың симптомы
 <variant> моторлық афазия
 <variant> көру агнозиясы
 <variant> астереогнозия
 <variant> орталық салдану
 <variant> ауыз автоматизм симптомы
 <question> Мишық зақымданғанда пайда болады
 <variant> динамикалық атаксия
 <variant> моторлы афазиясы
 <variant> сенсорлық афазия
 <variant> псевдобульбар дизартриясы
 <variant> амнестикалық афазия
 <question> Мидриаз және птоз бассүйек жүйкелерінің ... зақымданғанда байқалады.
 <variant> III жұбы
 <variant> V жұбы
 <variant> VII жұбы
 <variant> IV жұбы
 <variant> VI жұбы
 <question> Дисфония бұл -
 <variant> фонация бұзылысы
 <variant> жұтынудың бұзылысы
 <variant> тұлғаның бұзылысы

<variant> асқазанның бұзылысы
 <variant> ішек жұмысының бұзылысы
 <question> Дизартрия бұл -
 <variant> сөйлеудің бұзылысы
 <variant> жұтынудың бұзылысы
 <variant> тұлғаның бұзылысы
 <variant> асқазанның бұзылысы
 <variant> ішек жұмысының бұзылысы
 <question> Бульбарлы параличке ... секілді симптомдар тән
 <variant> жұту рефлексінің болмауы
 <variant> жұту рефлексінің жоғары болуы
 <variant> күш салып жылау және күлу
 <variant> ерін рефлексі
 <variant> тіл гипертрофиясы
 <question> Жұту бұзылыстары ... зақымданғанда туындайды:
 <variant> дыбыс байламдары
 <variant> шайнау бұлшықеттері
 <variant> көздің айналмалы бұлшықеттері
 <variant> мимикалық бұлшықеттері
 <variant> ауыздың айналмалы бұлшықеттері
 <question> Көз-қимыл нервiнiң зақымдануына тән емес белгі
 <variant> жинақтау қылилық
 <variant> мидриаз
 <variant> көз алмасының жоғары және ішке қозғалысын шектеу
 <variant> шеттік қылилық
 <variant> птоз
 <question> Бет нервiнiң перифериялық зақымдануына тән белгісі
 <variant> «ракетка» симптомы
 <variant> дисфагия
 <variant> птоз
 <variant> Маринеску-Родовичи симптомы
 <variant> дисфония
 <question> Көз-қимыл нервiнiң шеткері зақымдануына тән белгі
 <variant> птоз, шеттік қыликөзділік
 <variant> миоз
 <variant> көз алмасының сыртқа қозғалысын шектеу
 <variant> жинақтау қылилық
 <variant> төменге қарағанда диплопия

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 55 беті

<question> Мишықтың зақымдануы ...
түріндегі қозғалыс бұзылыстарына алып келеді.

<variant> статикалық атаксия

<variant> парез

<variant> гиперкинез

<variant> мидриаз

<variant> апраксия

<question> Шүйде бөлік зақымданғанда
бұлшықет тонусы ...

<variant> өзгермейді

<variant> әлсірейді

<variant> артады

<variant> жойылады

<variant> жылдамдайды

<question> Гиперкинездер ... зақымданғанда
пайда болады.

<variant> қыртысасты бөлім

<variant> пирамидалық жүйе

<variant> самай бөлігінің қыртысы

<variant> ми сабауы

<variant> жұлынның артқы бағаны

<question> Экстрапирамидалық жүйе
зақымданғанда ... туындайды.

<variant> тиктер

<variant> гипостезия

<variant> апраксия

<variant> парездер

<variant> гемианопсия

<question> Бульбарлық жүйе зақымданғанда ...
сөйлеу байқалады.

<variant> дизартриялық

<variant> скандирленген

<variant> полилалия

<variant> бірдауысты

<variant> «сөз диареясы» түріндегі

<question> Нигро-стриарлы синдром кезіндегі
бұлшықет тонусы – бұл ең алдымен ...

<variant> гипотония

<variant> дисметрия

<variant> гипертония

<variant> өзгермейді

<variant> парездермен үйлеседі

<question> Мишықтың зақымдануында ...
симптомы кездеспейді.

<variant> дизартрия

<variant> скандирленген сөйлеу

<variant> дисметрия

<variant> атония

<variant> атаксия

<question> Спино-таламикалық тракт
жұлынның С3-С4 деңгейінде зақымданғанда
... түріндегі сезімталдық бұзылыстары
туындайды.

<variant> контралатеральды гемианестезиялар

<variant> моноанестезиялар

<variant> фантомды ауырсынулар

<variant> парестезиялар

<variant> түбіршектік ауырсынулар

<question> Жұлынның артқы бағаны
зақымданғанда сезімталдық бұзылыстары
байқалады:

<variant> қысым және салмақ сезімі

<variant> дене қызуы

<variant> тактильді

<variant> ауырсыну

<variant> түбіршектік

<question> Жұлынның артқы бағаны
зақымданғанда ... атаксия туындайды.

<variant> сенситивті

<variant> динамикалық

<variant> мишықтық

<variant> вестибулярлық

<variant> маңдайлық

<question> "Полиневритикалық" үлгідегі
сезімталдық бұзылыстарына ... секілді
симптомдар анағұрлым тән болып келеді:

<variant> «қолғап» және «шұлық»

симптомдары

<variant> сәйкес дерматомалардағы

сезімталдылық сақталуы

<variant> вестибулярлық бұзылыстар

<variant> менингеалды бұзылыстар

<variant> гемианестезия

<question> Гассеров түйіні зақымданғанда
бетте ... байқалады.

<variant> V нерв тармақтары бойынша

гиперестезия және герпестік бөртпелер

<variant> VII нерв сегменттері бойынша

сезгіштік бұзылыстары және герпестік
бөртпелер

<variant> гемианестезия

ONȚŪSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 56 беті

<variant> сезгіштік бұзылыстарынсыз жүретін
герпестік бөртпелер

<variant> мимикалық парез

<question> Гипоталамустық аймақтың
зақымдануына ... тән ЕМЕС.

<variant> контрактуралар

<variant> жылу реттелу бұзылысы

<variant> ұйқы мен сергектіктің бұзылуы

<variant> нейроэндокринді бұзылыстар

<variant> артериялық қан қысымынң

жоғарылауы

<question> Менингеалды симптомдарға ...
симптомы жатпайды.

<variant> Бабинский

<variant> шүйде бұлшықеттерінің сіресу

<variant> Керниг

<variant> Брудзинский

<variant> Лессаж

<question> Менингеалды симптомдарға ...
симптомы жатады.

<variant> Брудзинский

<variant> Оппенгейм

<variant> Гордон

<variant> Бауэр

<variant> Бабинский

<question> Кол саусақтарының ерікке бағынбай
«тиын санау» немесе «пилюляларды домалату»
түріндегі қимылдары ... кезінде байқалады.

<variant> акинетико-ригидтілік синдромы

<variant> спазмдық қисықмойын

<variant> интенционды тремор

<variant> хорей

<variant> атетоз

<question> Жалпы ми симптомына ... жатады.

<variant> бас айналу, жүрек айну, құсу

<variant> сөйлеу қабілетінің бұзылуы

<variant> қысқа мерзімді естің бұзылуы

<variant> семантикалық афазия

<variant> көру елестері

<question> Наукас қабағын түйіп, бет-аузын

қисайтады, қозғалыстары аршынды, қобалжығанда
күшейе түседі, ұйықтағанда тыныштанады - ... тән
белгілер.

<variant> хорейлық гиперкинезге

<variant> атетозға

<variant> миоклонияға

<variant> тиктерге

<variant> гемибаллизмге

<question> Еріктен тыс бұрылу, гиперкинездер - ...
тән ЕМЕС.

<variant> пирамидті жүйе бұзылысына

<variant> хорейлық гиперкинезге

<variant> атетозға

<variant> хореоатетозға

<variant> гемибаллизмге

<question> Наукастың оң аяғында
өткізгіштік типі бойынша терең
сезімталдық бұзылысы байқалады, бұл ...
зақымдануына тән.

<variant> Бурдах будасының

<variant> перифериялық нервтің

<variant> артқы түбіршектің

<variant> артқы мүйіздің

<variant> жұлын-таламустық жолдың

<question> Сезімталдықтың күрделі түрі бұзылысы
– бұл:

<variant> астереогноз

<variant> буын-бұлшықет сезінуі

<variant> вибрациялық сезімталдық

<variant> дене қызуы сезімталдығы

<variant> ауырсынуға сезімталдық

<question> Беткейлік сезімталдықтың
бұзылысының диссоциирленген типі ...
зақымданғанда дамиды.

<variant> жұлынның алдыңғы ақ спайкасы

<variant> артқы мүйіз

<variant> перифериялық нерв

<variant> артқы түбіршек

<variant> Голль будасы

<question> Горнер синдромы ...

сипатталады.

<variant> миозбен

<variant> көз саңылауының кеңеюімен

<variant> көздің үйлесімсіз қитарлануымен

<variant> көздің үйлесімді қитарлануымен

<variant> ұйқы мен сергектіктің

бұзылуымен

<question> Тартылу (керілу) симптомдарына ...
симптомы жатады.

<variant> Нери

<variant> Бабинский

<variant> Россолимо

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 57 беті

<variant> Брудзинский
 <variant> Гроссман
 <question> Үшкіл нерв невралгиясына ... тән.
 <variant> гипералгезия
 <variant> Захарьин-Гед
 <variant> көру қиылысы
 <variant> гипоталамус
 <variant> базальді ядролар
 <question> "Маймыл алақаны" ... зақымдануына тән.
 <variant> аралық нервтің
 <variant> шынтақ нервiнiң
 <variant> кәрiжiлiк нервiнiң
 <variant> ортанжiлiк нервiнiң
 <variant> шонданай нервiнiң
 <question> Карпо-радиалды рефлексi ... зақымданған кезде жойылады
 <variant> кәрiжiлiк нервi
 <variant> ортанжiлiк нервi
 <variant> шынтақ нервi
 <variant> ортаңғы нервi
 <variant> шонданай нервi
 <question> Табан клонусы ... зақымдануына тән.
 <variant> орталық мотонейронның
 <variant> шынтақ нервiнiң
 <variant> ортанжiлiк нервiнiң
 <variant> асықты жiлiк нервiнiң
 <variant> ортаңғы нервiнiң
 <question> "Вернике-Манн" қалпы ... зақымданғанда байқалады.
 <variant> iшкi капсуланың
 <variant> асықты жiлiк нервi
 <variant> ортан жiлiк нервi
 <variant> шынтақ нервi
 <variant> кәрi жiлiк нервi
 <question> Мононеврит – бұл ... зақымдануы.
 <variant> көптеген нервтердiң
 <variant> түбiршектердiң
 <variant> бiр нервтiң
 <variant> ганглиялардың
 <variant> өрiмдердiң
 <question> Полиневропатияларға ... тән.
 <variant> атаксиялық жүрiс
 <variant> паретикалық жүрiс
 <variant> гемипаретикалық жүрiс
 <variant> мишықты жүрiс

<variant> спастикалық жүрiс
 <question> Тiл-жұтқыншақ нервтiң невралгиясында ауырсыну ұстамаларының ұзақтығы ... созылады.
 <variant> бiрнеше секундтан бiрнеше минутқа дейiн
 <variant> бiрнеше минуттан бiрнеше сағатқа дейiн
 <variant> бiрнеше сағаттан 12 сағатқа дейiн
 <variant> 24 сағатқа дейiн
 <variant> бiрнеше күнге дейiн
 <question> Шеткi қимылдық нейрон зақымданғанда бұлшықет тонусы ...
 <variant> төмендейдi
 <variant> жоғарылайды
 <variant> өзгермейдi
 <variant> гипертонуспен үйлеседi
 <variant> гиперрефлексиямен үйлеседi
 <question> Бульбарлы параличке ... секiлдi симптомдар тән.
 <variant> тiлдiң фасцикуляциясы
 <variant> жұту рефлексiнiң жоғары болуы
 <variant> күш салып жылау және күлу
 <variant> ерiн рефлексi
 <variant> тiл гипертрофиясы
 <question> Мишық зақымдану кезiнде байқалмайтын симптом:
 <variant> атетоз
 <variant> бұлшықет гипотониясы
 <variant> қарқынды тремор
 <variant> скандирленген сөйлеу
 <variant> Ромберг позасындағы тұрақсыздық
 <question> Динамика және статика ... қалыпты қызметiне тәуелдi болуы.
 <variant> мишықтың
 <variant> таламустың
 <variant> құйрықты ядроның
 <variant> кара субстанцияның
 <variant> көгiлдiр дақтың
 <question> Гассер түйiнiнiң зақымдалуымен байқалады. ...
 <variant> зақымданған тарапта гипоестезия
 <variant> мимикалық бұлшықеттердiң орталық парезi
 <variant> қарама-қарсы жағындағы беттiк сезiмталдықты төмендету

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 58 беті

<variant> шайнау бұлшықеттерінің парезі
 <variant> бет бұлшықеттерінің перифериялық парезі
 <question> Науқаста басының оң жағында маңдай-төбе бөлігінде, жоғарғы жақ сүйегі аймақта, оң көз алмасында ұстама тәрізді атқыш ауру сезімі байқалады, осы аймақтарда гипестезия, оң жақта корнеальды рефлекстің төмендеуі. Патологиялық ошақтың ең мүмкін болатын орналасқан жері
 <variant> үштік нервтің 1 және 2 тармақтарында
 <variant> бет нервісінің жоғарғы тармақтары
 <variant> көз қозғалтқыш нерв
 <variant> үштік нервтің спинальды жолының ядросы
 <variant> ортаңғы милық ядро
 <question> Мойын жуандығын ... құрайды.
 <variant> V-VII мойын сегменттері және I-II кеуде сегменттері
 <variant> I-VII мойын сегменттері
 <variant> III-V сегізкөз сегменттері және құйымшақ сегменттері
 <variant> I-V бел және I-II сегізкөз сегменттері
 <variant> X-XII кеуде және I-V бел сегменттері
 <question> Ортаңғы ми құрамына ... кіреді.
 <variant> қызыл ядро
 <variant> әкеткіш нервісінің ядросы
 <variant> шығыршық нервісінің ядросы
 <variant> көзқимылдатқыш нервісінің ядролары
 <variant> тіласты нервісінің ядролары
 <question> Белл синдромына ... тән.
 <variant> мимикалық бұлшықеттің перифериялық парезі
 <variant> птоз, миоз, энофтальм
 <variant> дисфония, дисфагия
 <variant> альтернациялық гемиянестезия
 <variant> вестибулярлы атаксия
 <question> Көзқимылдатқыш жүйкенің майда жасушалы ядроларының зақымдалуна ... тән ЕМЕС.

<variant> миопия
 <variant> қарашықтың рефлекторлы қозғалмауы
 <variant> қарашықтың жарыққа әсерінің болмауы
 <variant> энофтальм
 <variant> мидриаз
 <question> Капсулярлы синдромындағы жүріс ... байқалады.
 <variant> гемипарездік
 <variant> сүйретіп басу, баяу қадамдар жасау
 <variant> спастикалық
 <variant> шабуылдық
 <variant> әтеш тәрізді
 <question> Мишық атаксиясына ... тән
 <variant> ошақ жағындағы орнықсыздық
 <variant> ошаққа қарама-қарсы жағындағы орнықсыздық, ошаққа қарама-қарсы жағында аяқ-қол парезі
 <variant> ошақ жағындағы парез, көруді бақылау
 <variant> көруді бақылаудың болмауы
 <variant> ошақ жағында парез
 <question> Терең сезімталдықтың бұзылысына тән ...
 <variant> наукас жүрісін көруімен бақылайды, аяқтарын жоғары көтеріп жүреді, аяқ астындағы жерді нашар сезеді
 <variant> гипотония
 <variant> Флексиг жолдарының зақымдануында
 <variant> ошаққа контралатеральды жақтағы парез
 <variant> көру бақылауының болмауы
 <question> VIII жұп жүйке зақымдалғанда ... атаксия байқалады.
 <variant> вестибулярлы
 <variant> сенситивті, арқа-церебеллярлы
 <variant> маңдай
 <variant> мишық
 <variant> самай
 <question> Аралас афазиямен наукас ...
 <variant> сөздерді түсінбейді, сөйлей алмайды

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 59 беті

<variant> қаратпалы сөздерді түсінбейді,
 бірақ өзі сөйлей алмайды
 <variant> сөйлей алады, бірақ қаратпалы
 сөздерді түсінбейді
 <variant> сөйлей алады, бірақ бір сөз айтады
 <variant> сөйлей алады, бірақ дауыссыз
 әріптерді айта алмайды
 <question> Астазия-абазия
 зақымдануымен байланысты.
 <variant> мандай бөліктің
 <variant> төбе бөліктің
 <variant> шүйде бөліктің
 <variant> самай бөліктің
 <variant> мишықтың
 <question> Гешля ілмегі зақымданғанда
 науқас ...
 <variant> сөздердің мағынасын түсінбейді
 <variant> сөйлей алмайды және қаратпалы
 сөздерді түсінбейді
 <variant> қаратпалы сөздерді түсінеді, бірақ
 өзі сөйлей алмайды
 <variant> сөйлей алады, бәрақ заттардың
 аттарын ұмытып қалады
 <variant> қаратпалы сөздерді түсінеді, бірақ
 өзінің сөздерін жақсы айтады
 <question> Астереогноз кезінде науқаста ...
 зақымдалуында байқалады.
 <variant> заттарды сипап сезе алмайды
 <variant> заттардың атын айта алмайды
 <variant> сыртқы тітіркендіргішті қабылдау
 <variant> заттың сипатын айтып беру
 <variant> естуді қабылдау
 <question> Доминантты төбе бөлігінің
 бұзылысымен ауыратын науқаста мақсатты
 әрекеттер келесідей бұзылады:
 <variant> іс-әрекеттің схемасының
 бұзулығы мен әрекет реттілігінің
 <variant> сенсорлық афазия
 <variant> парез
 <variant> әрекет жылдамдығы мен
 бірқалыптылығын бұзу
 <variant> есту қабілетінің жоғалуы
 <question> Доминантты төбе бөлігінің
 бұзылысымен ауыратын науқаста мақсатты
 әрекеттер келесідей бұзылады:

<variant> бөліктерден бүтін зат құрастыру
 мүмкін еместігімен
 <variant> іс-қимыл бағдарламасын құрудың
 және жүзеге асырудың мүмкіндігімен
 <variant> көрсетілген әрекетті қайталау
 мүмкіндігімен
 <variant> үйлестірудің жоқтығынан іс-
 әрекетті аяқтай алумен
 <variant> стереогноздың бұзылуына
 байланысты іс-әрекетті орындай алумен
 <question> Бұлшық ет гипотониясы кезінде ...
 тағайындамаған жөн.
 <variant> миорелаксанттар мен седативтік
 препараттарды
 <variant> витаминдерді
 <variant> қатаң төсек режимі мен тартып созу емін
 <variant> несеп айдайтын құралдар
 <variant> новокаиндік блокадалар
 <question> Полинейропатияның даму себебіне ...
 жатады.
 <variant> алкоголизм
 <variant> бүйрек аурулары
 <variant> ревматизм
 <variant> пернициоздық анемия
 <variant> гипертониялық ауру
 <question> Төменгі қабақ, жоғарғы ерін
 аймақтарындағы барлық сезімталдықтың жоғалуы
 ... зақымданғанда байқалады.
 <variant> үшкіл нервтің тармақтары
 <variant> бет-әлпет нервтің тармақтары
 <variant> көкөзғалтқыш нервтің тармағы
 <variant> әкетуші нервтің түбіршегінің бөлігі
 <variant> бет-әлпет нервтің 1,2 және 3 тармақтары
 <question> «Ауалы жастық» түріндегі
 симптомдар, қолдың тыныштықтағы треморы, ...
 кезінде байқалады.
 <variant> Паркинсон ауруы
 <variant> спазмдық қисықмойын
 <variant> интенционды тремор
 <variant> хорея
 <variant> атетоз
 <question> Дистальды аймақтарда кездесетін
 ерікке бағынбайтын қимылдар – бұл:
 <variant> атетоз
 <variant> тиктер
 <variant> тыныштық треморы

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 60 беті

- <variant> спазмдық қисықмойын
- <variant> миоклонус
- <question> Лимбико-ретикулярлы кешеннің құрамына ... кірмейді.
- <variant> құйрықты ядро
- <variant> гиппокамп
- <variant> бадамшабез
- <variant> мамиллярлы денелер
- <variant> ретикулярлық формация

- <question> Гийен–Барре полинейропатиясына ең тән белгі:
- <variant> Симметриялы, әлсізденген жоғарылайтын тетрапарез және арефлексия
- <variant> Есту жүйкесінің зақымдануы
- <variant> Желке бұлшықеттерінің қатаюы және фотофобия
- <variant> Гемипарез бен афазия
- <variant> Интенциялық тремор және атаксия
- <question> Бас миының компьютерлік томографиясы ... мүмкіндік бермейді.
- <variant> құрылымдардағы гипометаболизмді
- <variant> мидың сұр және ақ затын нақтылауға
- <variant> ликворлық жолдардың жағдайын анықтауға
- <variant> ишемия мен қан құйылу аймақтарын анықтауға
- <variant> перифокалды ісіну аймағын анықтауға
- <question> Науқаста бұлшықеттердің жекелеген топтарында немесе бірлі-жарым бұлшықеттерде қысқа, кенеттен болатын, жылдам, ырғақсыз тартылулар, бұлшықеттердің күрт, найзағай тәрізді жиырылулары (жеке немесе сериямен болуы мүмкін) байқалады. Бұл белгілер ... үшін тән.
- <variant> миоклония
- <variant> хореялық гиперкинез
- <variant> атетоз
- <variant> тиктерге
- <variant> гемибаллизм
- <question> Науқаста аяқ-қолдың проксималды бөліктерінде (әдетте — бір жақ қол мен аяқта) дөрекі, еріксіз, сермелмелі қимылдар байқалады, олар «лақтыру» немесе «соғу» қозғалыстарын еске салады, бұл зақымдануға тән белгі: ...
- <variant> гемибаллизмге
- <variant> торсиондық дистонияға

- <variant> хореялық гиперкинезге
- <variant> атетозға
- <variant> хореоатетозға
- <question> Науқаста сол қолы аймағында сезімталдықтың диссоциациялық бұзылыстың орын алуы ... зақымдануына тән.

- <variant> артқы мүйіздердің
- <variant> алдыңғы сұр дәнекердің
- <variant> жұлынталамустық жолдың
- <variant> артқы түбіршектің
- <variant> Голль жолының
- <question> Миастения диагнозын растау үшін пайдаланылатын сынамасын көрсетіңіз:
- <variant> прозериндік сынама
- <variant> белсенді қозғалыстардың ырғағын анықтауға арналған сынама
- <variant> Ромберг сынағы
- <variant> термиялық вестибулометриялық сынама

- <variant> офтальмокардиальды сынама
- <question> Сезімталдық бұзылысының церебральды қыртыстық типі ... зақымданғанда байқалады.
- <variant> постцентральды иірілім
- <variant> артқы мүйіз
- <variant> ми сабауы
- <variant> Голль будасы
- <variant> жұлын-таламустық жол
- <question> Ауырсыну және дене қызуы анестезиясы, сондай-ақ оң жақ емізік сызығынан кіндік деңгейіне дейін тактильді гипестезия – ... тип деп аталады.

- <variant> сегменттік
- <variant> өткізгіштік
- <variant> перифериялық
- <variant> сегменттік-диссоциациялық
- <variant> қыртыстық
- <question> Кортико-бульбарлық жол ... арқылы өтеді.
- <variant> ішкі капсуланың тізе бөлігі
- <variant> ішкі капсуланың артқы үштен бір бөлігі
- <variant> бозаң шар
- <variant> таламус
- <variant> мишық

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 61 беті

<question>Эпилептикалық статус кезінде қолданатын препарат

<variant> седуксен

<variant> атропин

<variant> прозерин

<variant> бетаферон

<variant> пахикарпин

<question> Ахилл рефлексінің доғасы ... арқылы өтеді.

<variant> S1 - S2

<variant> C4 - C5

<variant> C7 - C8

<variant> D5 - D6

<variant> L2 - L3

<question> Вегетативтік нерв жүйесінің симпатикалық бөлімін қоздыру үшін ... қажет.

<variant> эпинефрин

<variant> эрготамин

<variant> ацетилхолин

<variant> атропин

<variant> кордиамин

<question> Парасимпатикалық жүйке жүйесін қоздыратын препарат.

<variant> Ацетилхолин

<variant> Эрготамин

<variant> Адреналин

<variant> Преднизолон

<variant> Кордиамин

<question> Абсанстар келесі белгілермен сипатталады:

<variant> ұстамасыз есінің бұзылуы

<variant> сананың бұзылуынсыз тоникоклоникалық құрысулар

<variant> тек тоникалық құрысулар

<variant> миоклония

<variant> құрысулардың бір бұлшықет тобынан дененің бүкіл жартысына толқынды таралуы

<question> Вегетативтік нерв жүйесінің жағдайын ... рефлексі сипаттамайды.

<variant> жазғыш рефлексер

<variant> ортоклиностастикалық

<variant> Даньини-Ашнердің көз-жүрек

<variant> дермографизм

<variant> пиломоторлық

<question> Жұлын түбіршектері компрессиясының жиі ЕМЕС себебі -

<variant> ісіктер

<variant> диск жарығы (грыжа)

<variant> миелит

<variant> энцефаломиелит

<variant> спиналдық қанайналымның бұзылуы

<question> Тартылу (керілу) симптомдарына ... симптомы жатады.

<variant> Вассерман

<variant> Керниг

<variant> Оппенгейм

<variant> Жуковский

<variant> Гордон

<question> Менингит кезінде байқалмайтын симптом:

<variant> гипестезия

<variant> құсу

<variant> бас ауруы

<variant> желке мойын бұлшықетінің ригидтілігі

<variant> Керниг симптомы

<question> Көз алмасының жоғары, төмен және ішке қозғалысына ... бас ми нерві жауап береді.

<variant> III жұп (n. oculomotorius)

<variant> IV жұп (n. trochlearis)

<variant> VI жұп (n. abducens)

<variant> II жұп (n. opticus)

<variant> V жұп (n. trigeminus)

<question> Паркинсон ауруымен байланысты экстрапирамидалық жүйенің негізгі нейромедиаторы:

<variant> Дофамин

<variant> Серотонин

<variant> Норадреналин

<variant> ГАМК

<variant> Ацетилхолин

<question> Жұлынның артқы бағандары зақымдалғанда ең тән белгі:

<variant> Терең сезімталдықтың бұзылуы

<variant> Спастикалық парез

ONȚUSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 62 беті

<variant> Гиперкинездер

<variant> Ауырсыну сезімінің төмендеуі

<variant> Афазия

<question> Бабинский симптомы нені көрсетеді

<variant> Пирамидалық жолдың зақымдануы

<variant> Мишықтың зақымдануы

<variant> Шеткері жүйкенің зақымдануы

<variant> Экстрапирамидалық жүйенің зақымдануы

<variant> Сезімталдықтың бұзылуы

<question> Науқаста координация бұзылу белгілері және мегалография байқалды. Жоғарыда көрсетілген симптомдарға қандай ми бөлігі жауап береді?

<variant> Мишық

<variant> Сопакша ми

<variant> Таламус

<variant> Гипоталамус

<variant> Маңдай қыртысы

<question> Миастенияға тән классикалық симптом:

<variant> Жүктемеден кейін бұлшықет әлсіздігінің күшеюі

<variant> Бұлшықет ригидтілігі

<variant> Талмалар

<variant> Гиперкинездер

<variant> Атаксия

<question> Инсульттің негізгі этиологиялық факторы:

<variant> Артериялық гипертензия

<variant> Созылмалы бронхит

<variant> Бауыр циррозы

<variant> Подагра

<variant> Глаукома

<question> Жасөспірімге невролог «Оқшауланған генерализацияланған құрысу ұстамасы» деген диагноз қойған. Генерализацияланған эпилепсиялық ұстамаға қандай құрысулар тән?

<variant> Тоникалық-клоникалық

<variant> Ес жоғалтусыз миоклониялық

<variant> Фокальды сенсорлық

<variant> Психогендік

<variant> Абсанс

<question> Өкпе туберкулезінен кейін дәрігер Горнер синдромын күдіктенді. Бұл синдромға не тән?

<variant> Птоз, миоз, энофтальм

<variant> Экзофтальм, мидриаз, лагофтальм

<variant> Птоз, мидриаз, диплопия

<variant> Экзофтальм, миоз, нистагм

<variant> Птоз, лагофтальм, страбизм

<question> Маңдай бөлігі зақымдалғанда жиі байқалатын белгі:

<variant> Мінез-құлықтың өзгеруі және өзін-өзі сын көзбен бағалаудың жоғалуы

<variant> Алексия

<variant> Гемияноспия

<variant> Атаксия

<variant> Есту қабілетінің төмендеуі

<question> Науқаста мишық ісігі анықталды. Мишық зақымдалғанда жиі кездесетін симптомдардың бірі?

<variant> Интенционды тремор

<variant> Афазия

<variant> Гемияноспия

<variant> Спастикалық парез

<variant> Гиперрефлексия

<question> Иіс сезу нервін (І жұп) зерттегенде тексеріледі:

<variant> Иістерді қабылдау

<variant> Көру

<variant> Есту

<variant> Сөйлеу

<variant> Қозғалыс үйлесімі

<question> Көру нервін (II жұп) зерттегенде анықталады:

<variant> Көру жітілігі мен көру өрістері

<variant> Есту сезімталдығы

<variant> Сөйлеу артикуляциясы

<variant> Шайнау бұлшықеттерінің күші

<variant> Қозғалыс үйлесімі

<question> Көз қимылдатқыш нервті (III жұп) зерттегенде бағаланады:

<variant> Көз алмасының жоғары, төмен және ішке қозғалысы

<variant> Есту тудыратын потенциалдар

<variant> Тілдің қалпы

<variant> Мимикалық бұлшықеттердің күші

<variant> Бет сезімталдығы

ONŬSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы «Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		56/09 10 беттің 63 беті

<question> Шатастырғыш нерв (IV жұп)

зақымдалғанда пайда болады:

<variant> Төменге және ішке қарағанда

қосарланған көру

<variant> Естудің жоғалуы

<variant> Афазия

<variant> Атаксия

<variant> Дизартрия

<question> Үшкіл нервті (V жұп)

зерттегенде тексеріледі:

<variant> Бет сезімталдығы және шайнау

қимылдары

<variant> Көз қозғалысы

<variant> Есту функциясы

<variant> Жұтыну

<variant> Қозғалыс үйлесімі

<question> Әкеткіш нервті (VI жұп)

зерттегенде бағаланады:

<variant> Көз алмасының сыртқа қозғалысы

<variant> Бет симметриясы

<variant> Артикуляция

<variant> Есту

<variant> Көру жітілігі

<question> Бет нерві (VII жұп)

зақымдалғанда байқалады:

<variant> Бет асимметриясы, мимикалық

бұлшықеттердің перифериялық салдануы

<variant> Қосарланған көру

<variant> Иіс сезудің жоғалуы

<variant> Жүрісінің бұзылуы

<variant> Естің төмендеуі

<question> Алдыңғы-улиткалы нервті (VIII

жұп) зерттегенде тексеріледі:

<variant> Есту және тепе-теңдік

<variant> Көру

<variant> Иіс сезу

<variant> Мимикалық қозғалыстар

<variant> Артикуляция

<question> Тіл-жұтқыншақ нервін (IX жұп)

зерттегенде анықталады:

<variant> Жұтқыншақ рефлексі және тілдің

артқы үштен бір бөлігінің дәмі

<variant> Бет симметриясы

<variant> Көру

<variant> Көз қозғалыстары

<variant> Қозғалыс үйлесімі

<question> Тіл асты нервті (XII жұп)

зақымдалғанда байқалады:

<variant> Тілдің атрофиясы және ошақ

жағына ауытқуы

<variant> Естудің жоғалуы

<variant> Қосарланған көру

<variant> Көрудің бұзылуы

<variant> Атаксия

Пән бойынша тәжірибелік дағдылар тізімі
Бакалаврлардың тәжірибелік дағдыларын бағалау

№	Дағды атауы	Балл		
	Қалыпты рефлексер (беткей)	1	0,5	0
1	Корнеальды рефлексі			
2	Тандай рефлексі			
3	Жұтқыншақ рефлексі			
4	Жоғарғы іш қуысының рефлексі			
5	Іш қуысының орташа рефлексі			
6	Төменгі іш қуысының рефлексі			

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 64 беті

7	Кримастерлі рефлекс			
8	Табан рефлексі			
9	Анальды рефлекс			
10	Бұлшықет күшін бағалау	1	0,5	0
11	Бұлшықет тонусын бағалау	1	0,5	0
	Қалыпты рефлексстер (терен)	1	0,5	0
12	Қасүсті рефлексі			
13	Жақасты рефлексі			
14	Білек-жиырылу рефлексі			
15	Білек жазылу рефлексі			
16	Карпорадиальді рефлексі			
17	Иық-жауырын рефлексі			
18	Тізе рефлексі			
19	Ахилл рефлексі			
20	Майер рефлексі			
21	Лери рефлексі			
	Ауыз қуысының автоматизмінің патологиялық рефлексстері	1	0,5	0
22	Аствацатуров мұрын-ерін рефлексі			
23	Хоботковый рефлекс			
24	Сору рефлексі			
25	Маринеску-Радовичи алақан-жақ рефлексі			
	Білектің патологиялық рефлексстері	1	0,5	0
26	Россолимо рефлексі			
27	Бехтерев-1 рефлексі			
28	Бехтерев-2 рефлексі			
29	Жуковский рефлексі			
30	Гоффман рефлексі			
31	Янишевскийдің жармасу рефлексі			
32	Якобсон-Ласке рефлексі			
	Табан патологиялық рефлексстері	1	0,5	0
33	Бабинский рефлексі			
34	Оппенгейм рефлексі			
35	Гордон рефлексі			
36	Шеффер рефлексі			
37	Пуссеп рефлексі			
38	Гроссман рефлексі			
39	Чеддок рефлексі			
40	Россолимо рефлексі			
41	Бехтерев-1 рефлексі			
42	Бехтерев-2 рефлексі			
43	Жуковский рефлексі			

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы		56/09
«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері		10 беттің 65 беті

44	Синкинезиялар – бұл... Синкинезиялар түрлері	1	0,5	0
45	Клонустар – бұл...	1	0,5	0
	Сезімталдық сфера (беткей)	1	0,5	0
46	Тактильді			
47	Температуралық			
48	Ауырсыну			
	Сезімталдық сфера (терең)	1	0,5	0
49	Буын-бұлышқет сезімталдығы			
50	Вибрациялық			
51	Қысым мен салмақ сезімталдығы			
52	Тері кинестезиясы			
	Сезімталдық сфера (күрделі түрлері)	1	0,5	0
53	Орналасуы			
54	Екі өлшемдік кеңістіктік			
55	Дискриминациялық			
56	Стереогноз			
	Ми-бассүйек жүйкелері	1	0,5	0
57	I жұп – иіс сезу жүйкесі			
58	II жұп – көру жүйкесі			
59	III, IV, VI жұптары – көзқимылдатқыш, блок жүйкесі, әкететін жүйке			
60	V жұп – үшкіл жүйкесі			
61	VII жұп – бет жүйкесі			
62	VIII жұп – есту жүйкесі			
63	IX, X жұптары – тілжұтқыншақ және кезбе жүйкелері			
64	XI жұптары – қосымша жүйкесі			
65	XII жұптары – тіласты жүйкесі			
	Координаторлы сынама	1	0,5	0
66	Ромберг сынаması			
67	Саусақ-мұрын сынаması			
68	Табан-тізе сынаması			
69	Диодохокинезге сынама			
70	Пронаторлы сынама			
71	Бабинский ассинергиясы			
72	Атаксиялардың түрлерінің анықтамаcы			
	Когнитивті бұзылыстар	1	0,5	0
73	Когнитивті бұзылыстар			
74	«Сағаттың суретін салу» тестін өткізу			
75	Сөйлеу бұзылыстары			
	Менингеальді симптомдар	1	0,5	0



Неврология, психиатрия, реабилитология және нейрохирургия кафедрасы

56/09

«Жалпы медицина» мамандығы бойынша «Неврология» пәнінен бакалаврларды бақылау-бағалау әдістері

10 беттің 66 беті

76	Артқы мойын ригидтілігі			
77	Кернинг симптомы			
78	Брудзинский симптомы			
79	Симптом Бехтерева			
80	Гийена симптомы			
81	Жалпы мидың симптомдары			

Құрастырған:  кафедра доценті Мустапаева Г.А.

 кафедра ассистенті Төлебаева Г.Е.

Каф.менгерушісі м.ғ.к., профессор  Жаркинбекова Н.А.

Хаттама № 1 «27» 08 2015 ж.