

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

**Дисциплина:** Основы детской неврологии в ПМСП

**Код дисциплины:** ODNPMS 5304

**Название ОП:** 6B10102 «Педиатрия»

**Общий объём часов/кредит:** 120ч./4 кредитов

**Курс и семестр изучения:** 5 курс/Х семестр

**Контрольно-измерительные средства**

Шымкент 2025г.

Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии

56/09

КИС для бакалавриата специальности «Педиатрия» по предмету «Неврология»

2стр. из 25

Составители:  и.о. доцент кафедры Мустапаева Г.А. ассистент кафедры Толебаева Г.Е.Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.Протокол: № 1 от «17» 08 2025 г.

### Тестовые задания для рубежного контроля 1

**question** Наиболее распространенная первичная опухоль у детей:

<variant> Менингиома

<variant> Лимфома

<variant> Медуллобластома

<variant> Глиома

<variant> Олигодендроглиома

**question** Суточная доза карбамазепина у ребенка младше 6 лет:

<variant> 10-15 мг/кг/сут

<variant> 100 мг/кг/сут

<variant> 50 мг/кг/сут

<variant> 200 мг/кг/сут

<variant> 30 мг/кг/сут

**question** Волокна болевой и температурной чувствительности с волокнами глубокой и тактильной чувствительности соединяются ... .

<variant> в зрительном бугре

<variant> в продолговатом мозге

<variant> в мосту

<variant> в ножках мозга

<variant> в спинном мозге

**question** К тормозящим медиаторам относятся:

<variant> ГАМК

<variant> ацетилхолин

<variant> норадреналин

<variant> адреналин

<variant> серотонин

**question** Уровень шейного утолщения ... .

<variant> IV-VII шейные сегменты и I-II грудные сегменты

<variant> I-VII шейные сегменты

<variant> крестцовые сегменты III-V и сегменты копчика

<variant> I-V поясничный и I-II крестцовые сегменты

<variant> X-XII грудные и I-V поясничные сегменты

**question** Синдром Горнера описывает ... .

<variant> сужение глазного отверстия

<variant> расширение глазного отверстия

<variant> сходящееся косоглазие

<variant> расходящееся косоглазие

<variant> слабость конвергенции

**question** Этиологический фактор при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава является ... .

<variant> расстройство прикуса челюсти

<variant> травмы конечностей

<variant> невропатия тройничного нерва

<variant> гиперосмоляция

<variant> гиперсаливация

**question** У больного паралич мимических мышц. Наиболее вероятный уровень повреждения... .

<variant> мосто-мозжечковый угол

<variant> отверстие в форме соска

<variant> варолиев мост

<variant> фалопиев канал

< variant> внутренний слуховой проход

<question> НЕ относится к рефлексам новорожденных:

<variant> отсутствие поверхностных рефлексов живота

<variant> хватательный рефлекс

<variant> разгибательный подошвенный рефлекс

<variant> тонический шейный рефлекс

< variant> рефлекс моро

<question> Стадия, НЕ соответствующая клинике ганглионитатригеминального узла. . .

<variant> паралитическая

< variant> продромальная

< variant> алгическая

<variant> стадия сыпи

< variant> стадия обратного развития болезни

<question> Этиологическим фактором ганглионита коленного сустава является. . .

<variant> вирус герпеса

<variant> золотистый стафилококк

<variant> бета-гемолитический стрептококк

< variant> аденоовирус

< variant> вирус Эпштейна-Барра

<question> Препарат, применяемый при лечении хронической степени одонтогенной невропатии . . .

< variant> тиамин

<variant> новокаин

< variant> гидрокортизон

< variant> димексид

< variant> фосфаден

<question> 2 нейрон в пути поверхностной чувствительности расположен . . .

<variant> в заднем роге спинного мозга

<variant> в таламусе

<variant> в спинномозговых ганглиях

<variant> в задних столбах спинного мозга

<variant> в заднем корешке спинного мозга

<question> В абсансах патогномоничным является следующий электроэнцефалографический образец:

<variant> двусторонняя синхронизированная, генерализованная волна-3 пика в секунду

< variant> генерализованный эпилептический разряд с нерегулярными спайко-волновыми комплексами, острые волны-медленная волна, острые волны

< variant> комплексы острых волн в одном из временных секторов

< variant> постоянная генерализованная высокая амплитудная медленная активность

< variant> очаговая эпилептиформная колосовидная активность в одном полушарии

<question> Основные показатели проведения полисомнографии:

<variant> апноэ во сне, гиперсомния, нарколепсия

< variant> фокальная эпилепсия

< variant> заболевание легких

<variant> приступы эпилепсии во сне

<variant> нервно-мышечные заболевания

<question> После ранения ножом в области позвоночника у больного развился столбнячный паралич правой ноги и нарушение суставно-мышечной чувствительности, снижение болевой чувствительности в левой ноге. Метод исследования необходимый для определения диагноза:

<variant> МРТ позвоночника

<variant> МРТ головного мозга

<variant> электроэнцефалография

< variant> электронейромиография

< variant> рентгенография позвоночника

**question>** В ходе обследования у больного выявлены нарушения глубокой чувствительности, неуверенность при ходьбе. Нарушение походки становится более выраженным, когда закрывает глаза. Наиболее эффективный метод исследования:

<variant> МРТ спинного мозга

<variant > люмбальная пункция

< variant> МРТ головного мозга

< variant> электромиография

< variant> электроэнцефалография

**question>** Метод электроэнцефалографии показывает ... .

<variant> функциональную активность всего мозга

< variant> структурные морфологические изменения

< variant> функциональную активность отдельных нервных клеток

< variant> дисметаболические расстройства

< variant> сосудистые расстройства

**question>** В ходе обследования больного выявлено нарушение поверхностной чувствительности по «поясничному типу» в области дерматомов Th8-Th10. Сохранена глубокая чувствительность.

Необходимый метод исследования :

<variant> МРТ спинного мозга

<variant> ЭЭГ

<variant> РЭГ

<variant> УЗДГ сосудов головного мозга

<variant> МРТ головного мозга

**question>** Мужчина жалуется на болезненные ощущения в правой лобной области и сыпь в виде волдырей, а также на развитие кератита.

Лучше всего прописать... препарат.

<variant> противовирусный

< variant> антибактериальный

< variant> гормональный

<variant> сосудистый

<variant> ноотропный

**<question>** Больной невооруженным глазом не может распознать, поглаживая инструменты правой рукой, но может описать его свойства. Нарушение поверхностной чувствительности не выявляется.

Этот симптом называется... .

<variant> астереогноз

<variant> апраксия

<variant> анакузия

<variant> агнозия

<variant> афазия

**<question>** Сегментарное нарушение чувствительности в виде "полукуртки" выявляется при повреждении ... .

<variant> заднего рога спинного мозга

<variant> переднего канатика спинного мозга

<variant> ядра лицевого нерва

<variant> внутренней капсулы

<variant> зрительного бугра

**<question>** Сенситивная атаксия спинного мозга выявляется при повреждении ... .

<variant> заднего канатика

<variant> заднего рога

<variant> заднего корешка

<variant> пути спинномозговой выпуклости

<variant> спинномозговой ганглии

**<question>** Гемигипестезия, гиперпатия, гемианопсия выявляются при повреждении ... .

<variant> зрительного бугра

<variant> варолиевого моста

<variant> продолговатого мозга

<variant> внутренней капсулы

<variant> лобной доли головного мозга

**<question>** При обследовании больного выявлено нарушение поверхностной чувствительности по типу «пояса» в зоне дерматозов Th8-Th10. Глубокая чувствительность сохранена.

Определить уровень расположения патологического очага

<variant> предыдущая целостность серого вещества

<variant> задний столбец

<variant> передний рог

<variant> корень

<variant> корка

**<question>** Психическая предпосылка импульса к мышцам:

<variant> идеомоторные упражнения

<variant> изометрические упражнения

<variant> изотонические упражнения

<variant> динамические упражнения

<variant> рефлекторные упражнения

**<question>** Цель применения ботулотоксина («Диспорта») при ДЦП в нейрореабилитации

<variant> профилактика фиксированных контрактур и улучшение ходьбы

<variant> устранить парезы

<variant> улучшить когнитивные функции

<variant> для улучшения гностических функций

<variant> для улучшения функционирования системы чувствительности

**<question>** Больной качается вправо при ходьбе, правая рука дрожит при приеме пищи, меняется почерк. Внешний вид: снижение мышечного тонуса правой конечности,

адиадохокинез и гиперемия правого запястья, преднамеренная вибрация при пальце-носовой и коленно-пяточной пробе.

У больного развился синдром:

<variant>динамическая церебральная атаксия

<variant>статическая церебральная атаксия

<variant>лобная атаксия

<variant>чувствительная атаксия

<variant>вестибулярная атаксия

<question> Корковый центр анализатора чувствительности

<variant>задний центральный центр

<variant>извилина Гешля

<variant>шейная часть

<variant>лобная часть

<variant>фронтальная часть

<question> К этому типу гиперчувствительности относятся «перчатки и носки»:

<variant> периферический

<variant> корешковый

<variant> спинно-сегментарный

<variant>проводниковый

<variant>сегментарный

<question> С учетом характера заболевания, его течения, личных ресурсов и компенсаторных возможностей больного, обоснованная с медицинской точки зрения вероятность достижения установленных целей реабилитации за установленный промежуток времени. Это определение относится к ... .

<variant>прогнозу реабилитации

<variant> цели реабилитации

<variant> реабилитационной способности

<variant> необходимости реабилитации

<variant>реабилитационному потенциалу

<question> У ребенка Н., 6 лет на МРТ верифицировано образование задней черепной ямки. На КТ будет выявлено ... .

<variant>истончение затылочной кости

<variant>усиление сосудистого рисунка

<variant>утолщение костей свода черепа

<variant>незаращение родничка

<variant>незаращение швов

<question> Неврома слухового нерва проявляет ранние симптомы:

<variant> потеря слуха, шум в ушах, парез отводящего нерва, боль в верхней челюсти

<variant> односторонняя потеря слуха и головокружение

<variant> боль в области паротита и периферический парез лицевого нерва

<variant> односторонняя глухота, невралгия тройничного нерва

<variant> общая церебральная симптоматика, дизартрия, потеря слуха, нистагм

<question> Наиболее часто метастазирует в головной мозг ... .

<variant> рак легкого

<variant> рак яичников

<variant> меланома

<variant> рак предстательной железы

<variant> саркома

**question** Через 6-10 часов после травмы у больного обнаруживаются нестойкие глазодвигательные нарушения, нистагм, вегетативные нарушения, симптом Мариеску-Радовичи. Предварительный диагноз:

**variant** сотрясение головного мозга

**variant** транзиторная ишемическая атака

**variant** ушиб головного мозга легкой степени

**variant** субарахноидальное кровоизлияние

**variant** нарушение кровообращения в вертебробазилярном бассейне

**question** Метод инструментального обследования, который используют для выявления поражения периферических нервов:

**variant** Электронейромиография

**variant** Эхоэнцефалография

**variant** Реоэнцефалография

**variant** Электроэнцефалография

**variant** УЗДГ сосудов головного мозга

**question** У больного диагностировано нарушение координации, покачивание при ходьбе. В пальце-носовой и коленно-пяточной пробах наблюдается правосторонний интенционный трепор. Неустойчивость в позе Ромберга, наклоны вправо.

Топический диагноз:

**variant** правый отдел мозжечка

**variant** полугоризонтальный правый отдел позвоночника

**variant** задняя часть позвоночника

**variant** горизонталь позвоночника

**variant** червь мозжечка

**question** Показанием... к мониторингу внутричерепного давления при лечении тяжелой черепно-мозговой травмы является.

**variant** консервативное лечение

**variant** декомпрессивная трепанация черепа с подвисочной декомпрессией и пластикой ТМО

**variant** наложение вентрикулярного дренажа по Арендту

**variant** декомпрессивная трепанация задней черепной ямки

**variant** гемикраниэктомия с двух сторон

**question** Для черепно-мозговой травмы признак КТ, который предсказуемо неблагоприятен:

**variant** сжатие базальных резервуаров

**variant** локально ограниченная зона низкой плотности

**variant** переломы костей черепа

**variant** широко распространенный отек мозга в виде сужения ликероводочного пространства

**variant** расширение желудочков головного мозга

**question** При сотрясении головного мозга проводится лечение:

**variant** постельный режим 1-3 дня, симптоматическая терапия

**variant** постельный режим 10 дней, глюкокортикоиды

**variant** постельный режим 1 неделю, внутривенное введение маннитола

**variant** свободный режим, нейропротекция

**variant** барбитураты, постельный режим, сосудистые средства

**question** К патологическим сгибательным рефлексам относится рефлекс ... .

**variant** Бехтерева нижний

**variant** Пуссепа

**variant** Бабинского

**variant** Чеддока

**variant** Оппенгейма

**question** Патологический рефлекс письма - рефлекс... .

<variant>Бабинского

<variant>Бехтерева

<variant>Жуковского

<variant>Россолимо

<variant>Хиршберга

**question** К Патологическим сгибательным рефлексам относится рефлекс ... .

<variant>Жуковского нижний

<variant>Пуссепа

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

**question** Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест ... .

<variant>Пальце – носовой пробы

<variant>Пуссепа

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

**question** Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест ....

<variant>позы Ромберга

<variant>Квиценштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления дермографизма

<variant>определения периметра

**question** Для изучения функцию мозжечка, мы используем тест ....

<variant>диадохокинеза

<variant>Квиценштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления дермографизма

<variant>определения периметра

**question** Для изучения функции мозжечка, мы используем тест ....

<variant>пяточно-коленной пробы

<variant>Квиценштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления дермографизма

<variant>определения периметра

**question** Симптомы мозговой дисфункции включают... .

<variant>асимметрию

<variant>гипогликемию

<variant>"восклицательный знак"

<variant>гипертрофию

<variant>диплопию

**question** К нарушению функции мозжечка относится симптом ... .

<variant> адиодохокинез

<variant>гипогезвия

<variant> " восклицательный знак"

<variant> гипертрофия

<variant> астереогноз

**question** К нарушению функции мозжечка относится симптом ... .

<variant>мегалография

<variant>микрография

<variant> "восклицательный знак"

<variant> гипертрофия

<variant> астереогноз

<question> Насильственные движения в пальцах рук в форме "счета монет" или "катания пилюль" наблюдаются при:

<variant> синдроме Паркинсона

<variant> спастической кривошеи

<variant> интенционном треморе

<variant> хорее

<variant> атетозе

<question> Наиболее часто встречается умственная отсталость при ... .

<variant> ПМД Дюшенна

<variant> Лицелопаточно-бедренной ПМД Ландузи-Дежерина

<variant> ПМД Эрба

<variant> ПМД Эмери-Дрейфуса

<variant> ПМД Бекера (ПМД – прогрессирующая мышечная дистрофия)

<question> Нейротрансмиттер ... играет важную роль в противоэпилептической защите мозга.

<variant> ГАМК

<variant> Глутамат

<variant> Аспартат

<variant> Катехоламины

<variant> Нейропептиды

<question> При нажатии на точки Вале возникает боль в ... нерве.

<variant> тройничном

<variant> лучевом

<variant> коленном

<variant> локтевом

<variant> среднем

<question> Полинейропатии свойственно ... .

<variant> "симптом перчатки и носка"

<variant> дизартрия

<variant> гемипарез

<variant> "кукольный тип" расстройства

<variant> монопарез

<question> Лекарственное средство, которое является патогенетическим при лечении

гепатолентикулярной дегенерации Вильсона-Коновалова ... .

<variant> D-пеницилламин

<variant> Леводопа

<variant> Тригексифенидил

<variant> Клоназепам

<variant> Гептрал

<question> К симптомам поражения верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом склерозе (БАС) относятся:

<variant> мышечная слабость, спастичность, клонусы стоп, патологические стопные знаки, псевдобульбарные симптомы

<variant> мышечная слабость, высокие сухожильные рефлексы, локальные мышечные атрофии

<variant> амиотрофии, фасцикуляции, снижение сухожильных рефлексов, общая мышечная слабость

<variant> мышечные спазмы, патологические стопные знаки сгибательного типа, клонусы стоп, фасцикуляции

<variant> снижение мышечного тонуса, мышечные атрофии, псевдобульбарный синдром

<question> Астазия-абазия возникает при повреждении... .

<variant> лобных отделов

<variant> таламуса

<variant> хвостатого ядра

<variant> мозжечка

<variant> внутренней капсулы

<question> Симптомы пареза лицевого нерва:

<variant> сглаживание лба и носогубных складок, гипоакузия

<variant> дисфагия

<variant> птоз

<variant> симптомы Маринеску-Родовичи

<variant> дисфония

<question> К специфическим методам лечения Синдрома Гийене-Барре относится:

<variant> Иммуноглобулин G и плазмаферез

<variant> Гормональная терапия

<variant> Антибактериальная терапия

<variant> Антихолинэстеразные препараты

<variant> Иммуноглобулин, гормональная терапия, плазмаферез

<question> Заболевание, относящееся к периферическому вегетативному расстройству:

<variant> Синдром Гийене-Барре

<variant> Синдром Шая-Дрейджа

<variant> Вегетативные синкопе

<variant> Ортостатическая гипотензия

<variant> Изолированная вегетативная недостаточность

<question> К симптомам натяжения относится симптом:

<variant> Вассермана

<variant> Аргайл-Робертсона

<variant> Белла

<variant> Гроссмана

<variant> Оппенгейма

<question> Для диагностики пояснично-крестцового радикулита НЕ применяется:

<variant> МРТ позвоночника

<variant> рентгенография

<variant> электроэнцефалография

<variant> миелография

<variant> компьютерная томография позвоночника

<question> Пациент получил перелом плечевой кости со смещением, после чего появился паралич разгибателей кисти и предплечья, проявляющийся симптомом свисающей кисти, отсутствует чувствительность тыльной поверхности кисти и фаланг I-III пальцев. Из периферических нервов повреждены:

<variant> только лучевой

<variant> только срединный

<variant> только локтевой

<variant> лучевой и срединный

<variant> срединный и локтевой

<question> Для оценки состояния вегетативной нервной системы НЕ характерен . . . .

<variant> рефлекс Бабинского

<variant> ортоклиностатический рефлекс

<variant> глазосердечный рефлекс Даньини-Ашнера

<variant> дермографизм

<variant> пиломоторный рефлекс

**question>** Частой причиной компрессии корешков спинного мозга является:

<variant> грыжа диска

<variant> миелит

<variant> энцефаломиелополирадикулоневрит

<variant> нарушение спинального кровообращения

<variant> опухоль органов малого таза

**question>** У ребенка Д., 3 лет после падения наблюдается парез разгибателей бедра с двух сторон, из-за чего ему трудно выпрямить туловище из согнутого положения. Из следующих структур повреждена:

<variant> нижние ягодичные нервы

<variant> передние рога в области эпиконуса

<variant> верхние ягодичные нервы

<variant> бедренные нервы

<variant> седалищные нервы

**question>** Наиболее частая причина очагового поражения головного мозга при ВИЧ-инфекции:

<variant> ПМЛ

<variant> Абсцесс головного мозга

<variant> Энцефалит

<variant> Внутримозговое кровоизлияние

<variant> Инфаркт мозга

**question>** Парасимпатическую нервную систему тормозит вещество:

<variant> скополамин

<variant> пилокарпин

<variant> мускарин

<variant> паратгормон

<variant> варфарин

**question>** Повышенный тонус симпатической нервной системы указывает на... вид дерматографии.

<variant> белый

<variant> красный

<variant> смешанный

<variant> синий

<variant> розовый

**question>** Медиатором парасимпатической нервной системы является...

<variant> ацетилхолин

<variant> гамма-аминомасляная кислота

<variant> тироксин

<variant> лейкотриены

<variant> питуитрин

**question>** Тормозит симпатическую нервную систему...

<variant> бром

<variant> адреналин

<variant> ацетилхолин

<variant> тироксин

<variant> серотонин

**question>** Из перечисленных методов исследования ... является методом выбора для выявления кавернозной ангиомы (каверномы) головного мозга.

<variant> Магнитно-резонансная томография

<variant> Компьютерная томография

<variant> Магнитно-резонансная ангиография

<variant> Селективная церебральная ангиография

<variant> Компьютерная томографическая ангиография

<question> Наиболее значимый положительный диагностический тест при болезни Лайма:

<variant> Индекс соотношения титра антител в сыворотке и СМЖ

<variant> Противоборрелиозные антитела в сыворотке

<variant> Противоборрелиозные антитела в СМЖ

<variant> Противоборрелиозные антитела в сыворотке и СМЖ

<variant> Наличие олигоклональных антител в СМЖ

<question> Нетипично для синдрома Валленберга-Захарченко ... .

<variant> пирамидный синдром

<variant> птоз, миоз, энофтальм

<variant> дисфония, дисфагия

<variant> альтернативная гемианестезия

<variant> вестибулярная атаксия

<question> При поражении мелкоклеточных ядер двигательного нерва НЕ характерен ... .

<variant> миоз

<variant> рефлекторная неподвижность зрачка

<variant> зрачок без реакции на свет

<variant> энофтальм

<variant> мидриаз

<question> При сифилитическом менингите наиболее часто поражаются черепно-мозговые нервы:

<variant> лицевой, кохлеовестибулярный нервы

<variant> зрительный нерв

<variant> глазодвигательные нервы

<variant> бульбарная группа нервов

<variant> добавочный нерв

<question> Признаки поражения внутренней капсулы:

<variant> гемипарез

<variant> парапарез

<variant> лагофтальм

<variant> моноплегия

<variant> тетрапарез

<question> Признаки поражения пирамидного пути:

<variant> повышение мышечного тонуса

<variant> снижение мышечного тонуса

<variant> понижение сухожильных рефлексов

<variant> патологические рефлексы

<variant> повышение кожных рефлексов

<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> фибриллярные подергивания

<variant> патологические рефлексы

<variant> гипертрофия мышц

<variant> патологические синкинезии

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> снижение сухожильных рефлексов

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<variant> гипертрофия мышц

<variant> гипертония мышц

<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> отсутствие сухожильных рефлексов

<variant> гипертонус мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<variant> гипертрофия мышц

<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> гипотония мышц

<variant> патологические рефлексы

<variant> гипертонус мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<question> Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

<variant> гипотрофия мышц

<variant> спастический тонус

<variant> гипертония мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> патологические рефлексы

<question> Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

<variant> III

<variant> V

<variant> VII

<variant> IV

<variant> VI

<question> Дисфагия это -....

<variant> расстройство глотания

<variant> нарушение речи

<variant> расстройство личности

<variant> расстройство желудка

<variant> нарушение работы кишечника

<question> Дизартрия возникает при поражении .. пары черепно-мозговых нервов.

<variant> XII

<variant> XI

<variant> IX

<variant> III

<variant> X

<question> Расстройства глотания возникает при повреждении мышц ... .

<variant> мягкого неба

<variant> жевательных

<variant> глазодвигательных

<variant> мимических

<variant> ротационной

<question> Бульбарному параличу свойственно ... .

<variant> отсутствие глотательного рефлекса

<variant> повышение глотательного рефлекса

<variant> сильный плач и смех

<variant> хоботковый рефлекс

<variant> языковая гипертрофия

**<question>** Признак, характерный для поражения глазодвигательного нерва:

<variant> расходящееся косоглазие

<variant> миоз

<variant> ограничение движения глазного яблока снаружи

<variant> сходящееся косоглазие

<variant> диплопия

**<question>** Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

<variant> атаксии

<variant> пареза

<variant> гиперкинеза

<variant> мидриаза

<variant> мозжечка

**<question>** Мышечный тонус при поражении мозжечка:

<variant> понижается

<variant> повышается

<variant> не изменяется

<variant> исчезает

<variant> ускоряется

**<question>** Наиболее частое раннее осложнение неонатального внутрижелудочкового кровоизлияния:

<variant> постгеморрагическая гидроцефалия

<variant> гипоксия мозга

<variant> инфаркт мозга

<variant> абсцесс мозга

<variant> менингит

**<question>** В лечении гепатолентикулярной дегенерации Вильсона-Коновалова препарат ... является патогенетическим.

<variant> D-пеницилламин

<variant> Леводопа

<variant> Тригексифенидил

<variant> Клоназепам

<variant> Гептран

**<question>** Если ... можно предположить, что эпилепсия «разрешилась» и можно снять диагноз.

<variant> 10 лет без приступов, причем последние 5 лет без терапии

<variant> 5 лет без приступов

<variant> 5 лет без приступов, причем последние 2 года без терапии

<variant> 2 года без приступов на фоне терапии

<variant> 2 года без приступов без терапии

**<question>** КТ-признак, который является прогностически неблагоприятным при черепно-мозговой травме ... .

<variant> сдавление базальных цистерн

<variant> локальная ограниченная зона пониженной плотности

<variant> перелом костей свода черепа

<variant> распространенный отек мозга в виде сужения ликворных пространств

<variant> расширение желудочков мозга

**<question>** Группа препаратов, которые замедляют вестибулярную реабилитацию:

<variant> транквилизаторы, противорвотные средства

<variant> ноотропы

<variant> вазоактивные средства

<variant> бетагистины

Составители:  и.о. доцент кафедры Мустапаева Г.А.

 ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2025 г.

<variant> витамины

<question> Наиболее распространенным методом нейровизуализации при рассеянном склерозе является:

<variant> МРТ в режиме T2

<variant> Компьютерная томография

<variant> МРТ в режиме DWI

<variant> Спектроскопия

<variant> Ангиография

<question> Поражение ... наиболее часто приводит к атеральному медуллярному синдрому (синдром Валленберга).

<variant> Задне- нижней мозжечковой артерии

<variant> Задней мозговой артерии

<variant> Передней хориоидальной артерии

<variant> Верхней мозжечковой артерии

<variant> Передней спинальной артерии

<question> Средством защиты органов дыхания при заборе биоматериалов, подозрительных на содержание коронавируса Covid-19, является ...

<variant> респиратор типа FFP2

<variant> медицинская маска

<variant> фильтрующий противогаз

<variant> марлевая повязка

<variant> полумаска фильтрующая

## Тестовые задания для рубежного контроля 2

<question> Показанием... к мониторингу внутричерепного давления при лечении тяжелой черепно-мозговой травмы является.

<variant> консервативное лечение

<variant> декомпрессивная трепанация черепа с подвисочной декомпрессией и пластикой ТМО

<variant> наложение вентрикулярного дренажа по Арендту

<variant> декомпрессивная трепанация задней черепной ямки

<variant> гемикраниэктомия с двух сторон

<question> Для черепно-мозговой травмы признак КТ, который предсказуемо неблагоприятен:

<variant> сжатие базальных резервуаров

<variant> локально ограниченная зона низкой плотности

<variant> переломы костей черепа

<variant> широко распространенный отек мозга в виде сужения ликероводочного пространства

<variant> расширение желудочков головного мозга

**question** При сотрясении головного мозга проводится лечение:

<variant>постельный режим 1-3 дня, симптоматическая терапия

<variant>постельный режим 10 дней, глюкокортикоиды

<variant>постельный режим 1 неделю, внутривенное введение маннитола

<variant>свободный режим, нейропротекция

<variant>барбитураты, постельный режим, сосудистые средства

**question** К патологическим сгибательным рефлексам относится рефлекс ... .

<variant>Бехтерева нижний

<variant>Пуссепа

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

**question** Патологический рефлекс письма - рефлекс....

<variant>Бабинского

<variant>Бехтерева

<variant>Жуковского

<variant>Россолимо

<variant>Хиршберга

**question** К Патологическим сгибательным рефлексам относится рефлекс ... .

<variant>Жуковского нижний

<variant>Пуссепа

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

**question** Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест ....

<variant>Пальце – носовой пробы

<variant>Пуссепа

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

**question** Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест ....

<variant>позы Ромберга

<variant>Квинкенштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления дермографизма

<variant>определения периметра

**question** Для изучения функцию мозжечка, мы используем тест ....

<variant>диадохокинеза

<variant>Квинкенштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления дермографизма

<variant>определения периметра

**question** Для изучения функции мозжечка, мы используем тест ....

<variant>пяточно-коленной пробы

<variant>Квинкенштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления дермографизма

<variant>определения периметра

**question** Симптомы мозговой дисфункции включают....

<variant>асимметрию

<variant>гипогликемию

<variant>"восклицательный знак"

<variant>гипертрофию

<variant>диплопию

**<question>** К нарушению функции мозжечка относится симптом ... .

<variant > адиодохокинез

< variant>гипогевзия

<variant> " восклицательный знак"

< variant> гипертрофия

< variant> астереогноз

**<question>** К нарушению функции мозжечка относится симптом ... .

<variant>мегалография

<variant>микрография

<variant> " восклицательный знак"

<variant> гипертрофия

<variant> астереогноз

**<question>** Насильственные движения в пальцах рук в форме "счета монет" или "катания

пилюль" наблюдаются при:

<variant> синдроме Паркинсона

<variant> спастической кривошеи

<variant> интенционном треморе

<variant> хорее

<variant> атетозе

**<question>** Наиболее часто встречается умственная отсталость при ... .

<variant>ПМД Дюшенна

<variant>Лицелопаточно-бедренной ПМД Ландузи-Дежерина

<variant>ПМД Эрба

<variant>ПМД Эмери-Дрейфуса

<variant>ПМД Бекера (ПМД – прогрессирующая мышечная дистрофия)

**<question>** Нейротрансмиттер ... играет важную роль в противоэпилептической защите мозга.

<variant> ГАМК

<variant> Глутамат

<variant> Аспартат

<variant> Катехоламины

<variant> Нейропептиды

**<question>** При нажатии на точки Вале возникает боль в ... нерве.

<variant>тройничном

<variant>лучевом

<variant>коленном

<variant>локтевом

<variant>среднем

**<question>** Полинейропатии свойственно ... .

<variant>"симптом перчатки и носка"

<variant>дизартрия

<variant>гемипарез

<variant>"кукольный тип" расстройства

<variant>монопарез

**<question>** Лекарственное средство, которое является патогенетическим при лечении

гепатолентикулярной дегенерации Вильсона-Коновалова ... .

<variant> D-пеницилламин

<variant> Леводопа

<variant> Тригексифенидил

<variant> Клоназепам

<variant> Гептрапал

**question** К симптомам поражения верхнего мотонейрона при боковом амиотрофическом склерозе (БАС) относятся:

<variant>мышечная слабость, спастичность, клонусы стоп, патологические стопные знаки, псевдобульбарные симптомы

<variant>мышечная слабость, высокие сухожильные рефлексы, локальные мышечные атрофии

<variant>амиотрофии, фасцикуляции, снижение сухожильных рефлексов, общая мышечная слабость

<variant>мышечные спазмы, патологические стопные знаки сгибательного типа, клонусы стоп, фасцикуляции

<variant>снижение мышечного тонуса, мышечные атрофии, псевдобульбарный синдром

**question** Астазия-абазия возникает при повреждении....

<variant>лобных отделов

<variant>таламуса

<variant>хвостатого ядра

<variant>мозжечка

<variant>внутренней капсулы

**question** Симптомы пареза лицевого нерва:

<variant>сглаживание лба и носогубных складок, гипоакузия

<variant>дисфагия

<variant>птоз

<variant>симптомы Маринеску-Родовичи

<variant>дисфония

**question** К специфическим методам лечения Синдрома Гийене-Барре относится:

<variant>Иммуноглобулин G и плазмаферез

<variant>Гормональная терапия

<variant>Антибактериальная терапия

<variant>Антихолинэстеразные препараты

<variant>Иммуноглобулин, гормональная терапия, плазмаферез

**question** Заболевание, относящееся к периферическому вегетативному расстройству:

<variant>Синдром Гийене-Барре

<variant>Синдром Шая-Дрейджера

<variant>Вегетативные синкопе

<variant>Ортостатическая гипотензия

<variant>Изолированная вегетативная недостаточность

**question** К симптомам натяжения относится симптом:

<variant> Бассермана

<variant> Аргайл-Робертсона

<variant> Белла

<variant> Гроссмана

<variant> Оппенгейма

**question** Для диагностики пояснично-крестцового радикулита НЕ применяется:

<variant> МРТ позвоночника

<variant> рентгенография

<variant> электроэнцефалография

<variant> миелография

<variant> компьютерная томография позвоночника

**question** Пациент получил перелом плечевой кости со смещением, после чего появился паралич разгибателей кисти и предплечья, проявляющийся симптомом свисающей кисти, отсутствует чувствительность тыльной поверхности кисти и фаланг I-III пальцев. Из периферических нервов повреждены:

- <variant>только лучевой
- <variant>только срединный
- <variant>только локтевой
- <variant>лучевой и срединный
- <variant>срединный и локтевой

**question** Для оценки состояния вегетативной нервной системы НЕ характерен . . . .

- <variant>рефлекс Бабинского
- <variant>ортоклиностатический рефлекс
- <variant>глазосердечный рефлекс Даньини-Ашнера
- <variant>дермографизм
- <variant>пиломоторный рефлекс

**question** Частой причиной компрессии корешков спинного мозга является:

- <variant>грыжа диска
- <variant>миелит
- <variant>энцефаломиелополирадикулоневрит
- <variant>нарушение спинального кровообращения
- <variant>опухоль органов малого таза

**question** У ребенка Д., 3 лет после падения наблюдается парез разгибателей бедра с двух сторон, из-за чего ему трудно выпрямить туловище из согнутого положения. Из следующих структур повреждена:

- <variant>нижние ягодичные нервы
- <variant>передние рога в области эпиконуса
- <variant>верхние ягодичные нервы
- <variant>бедренные нервы
- <variant>седалищные нервы

**question** Наиболее частая причина очагового поражения головного мозга при ВИЧ-инфекции:

- <variant>ПМЛ
- <variant>Абсцесс головного мозга
- <variant>Энцефалит
- <variant>Внутримозговое кровоизлияние
- <variant>Инфаркт мозга

**question** Парасимпатическую нервную систему тормозит вещество :

- <variant>скополамин
- <variant>пилокарпин
- <variant>мускарин
- <variant>паратгормон
- <variant>варфарин

**question** Повышенный тонус симпатической нервной системы указывает на... вид дерматографии.

- <variant>белый
- <variant>красный
- <variant>смешанный
- <variant>синий
- <variant>розовый

**question** Медиатором парасимпатической нервной системы является...

- <variant>ацетилхолин

<variant>гамма-аминомасляная кислота

<variant>тироксин

<variant>лейкотриены

<variant>питуитрин

**question** Тормозит симпатическую нервную систему...

<variant>бром

<variant>адреналин

<variant>ацетилхолин

<variant>тироксин

<variant>серотонин

**question** Из перечисленных методов исследования ... является методом выбора для выявления кавернозной ангиомы (каверномы) головного мозга.

<variant>Магнитно-резонансная томография

<variant>Компьютерная томография

<variant>Магнитно-резонансная ангиография

<variant>Селективная церебральная ангиография

<variant>Компьютерная томографическая ангиография

**question** Наиболее значимый положительный диагностический тест при болезни Лайма:

<variant>Индекс соотношения титра антител в сыворотке и СМЖ

<variant>Противоборрелиозные антитела в сыворотке

<variant>Противоборрелиозные антитела в СМЖ

<variant>Противоборрелиозные антитела в сыворотке и СМЖ

<variant>Наличие олигоклональных антител в СМЖ

**question** Нетипично для синдрома Валленберга-Захарченко ... .

<variant>пирамидный синдром

<variant>птоз, миоз, энофтальм

<variant>дисфония, дисфагия

<variant>альтернативная гемианестезия

<variant>вестибулярная атаксия

**question** При поражении мелкоклеточных ядер двигательного нерва НЕ характерен ... .

<variant>миоз

<variant>рефлекторная неподвижность зрачка

<variant>зрачок без реакции на свет

<variant>энофтальм

<variant>мидриаз

**question** При сифилитическом менингите наиболее часто поражаются черепно-мозговые нервы:

<variant> лицевой, кохлеовестибулярный нервы

<variant> зрительный нерв

<variant> глазодвигательные нервы

<variant> бульбарная группа нервов

<variant> добавочный нерв

**question** Признаки поражения внутренней капсулы:

<variant> гемипарез

<variant> парапарез

<variant> лагофтальм

<variant> моноплегия

<variant> тетрапарез

**question** Признаки поражения пирамидного пути:

<variant> повышение мышечного тонуса

<variant> снижение мышечного тонуса

<variant> понижение сухожильных рефлексов

<variant> патологические рефлексы

<variant> повышение кожных рефлексов

**question** Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> фибриллярные подергивания

<variant> патологические рефлексы

<variant> гипертрофия мышц

<variant> патологические синкинезии

<variant> повышение сухожильных рефлексов

**question** Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> снижение сухожильных рефлексов

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<variant> гипертрофия мышц

<variant> гипертония мышц

**question** Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> отсутствие сухожильных рефлексов

<variant> гипертонус мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<variant> гипертрофия мышц

**question** Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> гипотония мышц

<variant> патологические рефлексы

<variant> гипертонус мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

**question** Признаки поражения периферического двигательного нейрона:

<variant> гипотрофия мышц

<variant> спастический тонус

<variant> гипертония мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> патологические рефлексы

**question** Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:

<variant> III

<variant> V

<variant> VII

<variant> IV

<variant> VI

<question> Дисфагия это -.... .

<variant> расстройство глотания

<variant> нарушение речи

<variant> расстройство личности

<variant> расстройство желудка

<variant> нарушение работы кишечника

**question** Дизартрия возникает при поражении .. пары черепно-мозговых нервов.

<variant> XII

<variant> XI

<variant> IX

<variant> III

<variant>X

<question> Расстройства глотания возникает при повреждении мышц ... .

- < variant> мягкого неба
- < variant> жевательных
- < variant> глазодвигательных
- < variant> мимических
- < variant> ротационного

<question> Бульбарному параличу свойственно ... .

- <variant> отсутствие глотательного рефлекса
- <variant> повышение глотательного рефлекса
- <variant> сильный плач и смех
- <variant> хоботковый рефлекс
- <variant> языковая гипертрофия

<question> Признак, характерный для поражения глазодвигательного нерва:

- <variant> расходящееся косоглазие
- <variant> миоз
- <variant> ограничение движения глазного яблока снаружи
- <variant> сходящееся косоглазие
- <variant> диплопия

<question> Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

- <variant> атаксии
- <variant> пареза
- <variant> гиперкинеза
- <variant> мидриаза
- <variant> мозжечка

<question> Мышечный тонус при поражении мозжечка:

- <variant> понижается
- <variant> повышается
- <variant> не изменяется
- <variant> исчезает
- <variant> ускоряется

<question> Наиболее частое раннее осложнение неонатального внутрижелудочкового кровоизлияния:

- <variant> постгеморрагическая гидроцефалия
- <variant> гипоксия мозга
- <variant> инфаркт мозга
- <variant> абсцесс мозга
- <variant> менингит

<question> В лечении гепатолентикулярной дегенерации Вильсона-Коновалова препарат ... является патогенетическим.

- <variant> D-пеницилламин
- <variant> Леводопа
- <variant> Тригексифенидил
- <variant> Клоназепам
- <variant> Гептран

<question> Если ... можно предположить, что эпилепсия «разрешилась» и можно снять диагноз.

- <variant> 10 лет без приступов, причем последние 5 лет без терапии
- <variant> 5 лет без приступов
- <variant> 5 лет без приступов, причем последние 2 года без терапии
- <variant> 2 года без приступов на фоне терапии

<variant> 2 года без приступов без терапии

<question> КТ-признак, который является прогностически неблагоприятным при черепно-мозговой травме . . .

<variant> сдавление базальных цистерн

<variant> локальная ограниченная зона пониженной плотности

<variant> перелом костей свода черепа

<variant> распространенный отек мозга в виде сужения ликворных пространств

<variant> расширение желудочков мозга

<question> Группа препаратов, которые замедляют вестибулярную реабилитацию:

<variant> транквилизаторы, противорвотные средства

<variant> ноотропы

<variant> вазоактивные средства

<variant> бетагистины

<variant> витамины

<question> Наиболее распространенным методом нейровизуализации при рассеянном склерозе является:

<variant> МРТ в режиме Т2

<variant> Компьютерная томография

<variant> МРТ в режиме DWI

Составители:  п.о. доцент кафедры Мустапаева Г.А.

 ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2025 г.

<variant> Спектроскопия

<variant> Ангиография

<question> Поражение . . . наиболее часто приводит к атеральному медуллярному синдрому (синдром Валленберга).

<variant> Задне- нижней мозжечковой артерии

<variant> Задней мозговой артерии

<variant> Передней хориоидальной артерии

<variant> Верхней мозжечковой артерии

<variant> Передней спинальной артерии

<question> Средством защиты органов дыхания при заборе биоматериалов, подозрительных на содержание коронавируса Covid-19, является . . .

<variant> респиратор типа FFP2

<variant> медицинская маска

<variant> фильтрующий противогаз

<variant> марлевая повязка

<variant> полумаска фильтрующая

## 1. Тестовые задания для промежуточной аттестации (экзаменационная сессия)

<question> Актуальный источник инфекции при SARS-CoV-2

<variant> больной человек

<variant> грызуны

<variant> птицы

<variant> насекомые

<variant> рыбы

<question> Случаи заболевания, вызванного коронавирусом MERS-CoV, географически ассоциированы преимущественно с

<variant> Аравийским полуостровом

<variant> Юго-Восточной Азией

<variant> Дальневосточным регионом

<variant> Скандинавским полуостровом

<variant> Японией

<question> Впервые выявлен в качестве возбудителя респираторного синдрома Ближнего Востока коронавирус MERS (MERS-CoV) ...

<variant> в 2012 году

<variant> в 1974 году

<variant> в 1996 году

<variant> в 2002 году

<variant> в 1982 году

<question> Основным природным резервуаром коронавирусов MERS-CoV являются

<variant> одногорбые верблюды (дромедар)

<variant> представители семейства кошек

<variant> грызуны

<variant> насекомые

<variant> пресмыкающиеся

<question> Основной вид биоматериала для лабораторных исследований при инфекции, вызванной SARS-CoV-2

<variant> материал мазка из носоглотки и / или ротоглотки

<variant> сыворотка крови

<variant> цельная кровь

<variant> кал

<variant> моча

<question> Основной метод лабораторной диагностики инфекции, вызванной SARS-CoV-2

<variant> полимеразная цепная реакция

<variant> серологические пробы

<variant> иммунохроматографические пробы

<variant> вирусологические пробы

<variant> проба Кумбса

<question> Иммунитет при инфекциях, вызванных коронавирусом, ...

<variant> нестойкий, возможно повторное заражение

<variant> на 7-10 лет

<variant> на протяжении всей жизни

<variant> на 3-5 лет

<variant> на 5-6 лет

<question> У больных инфекцией, вызванной SARS-CoV-2, часто выявляется на рентгенографии грудной клетки

<variant> двухсторонние сливные инфильтративные затемнения

<variant> формирование каверн

<variant> односторонние инфильтративные изменения

<variant> односторонний абсцесс

<variant> очаговый процесс

<question> Средством защиты органов дыхания при заборе биоматериалов, подозрительных на содержание коронавируса Covid-19, является

<variant> респиратор типа FFP2

<variant> медицинская маска

<variant> фильтрующий противогаз

<variant> марлевая повязка

<variant> полумаска фильтрующая

<question> Главной мерой при выявлении больного с подозрением на Covid-19 является:

<variant> госпитализация в боксированные помещения/палаты инфекционного стационара

<variant> использование одноразовых медицинских масок, которые должны быть заменены каждые 2 часа

<variant> перевозка больных специальным транспортом

<variant> соблюдение пациентами кашлевой гигиены

<variant> применение одноразовых медицинских средств

<question> Официальное название нового коронавируса

<variant> SARS-Cov-19

<variant> SARS-Cov-2

<variant> 2019-nCov

<variant> MERS-Cov

<variant> SARS-Cov

<question> Укажите средства индивидуальной защиты, которые должен носить врач при входе в квартиру

<variant> перчатки, предварительно обработанные кожным антисептиком, и хирургическую маску

<variant> резиновый фартук, предварительно обработанные кожным антисептиком

<variant> накрахмаленный халат

<variant> хирургическая маска или респиратор

<variant> защитные очки

<question> Пульсиоксиметрия позволяет

<variant> выявить больных с гипоксемией, нуждающихся в дыхательной поддержке

<variant> определить развитие сердечной недостаточности

<variant> определить наличие пневмонии

<variant> определить внутреннее кровотечение

<variant> проконтролировать артериальное давление

<question> Патологические рефлексы на верхней конечности

<variant> Россолимо

<variant> Оппенгейма

<variant> Бабинского

<variant> Чадока

<variant> Шеффера

<question> Гипотрофия мышц характерна для поражения

<variant> периферического двигательного нейрона

<variant> центрального двигательного нейрона

<variant> мозжечка

<variant> кортико-нуклеарного пути

<variant> спинно-мозгового ганглия

<question> Патологические рефлексы характерны для поражения

<variant> центрального двигательного нейрона

<variant> периферического двигательного нейрона

<variant> мозжечка

<variant> спинно-мозгового ганглия

<variant> переднего корешка

<question> Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:

<variant> повышаются

<variant> не изменяются

<variant> снижаются

<variant> исчезают

<variant> сочетаются с фибриллярными подергиваниями

<question> Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:

<variant> снижаются

<variant> повышаются

<variant> не изменяются

<variant> исчезают

<variant> сочетаются с патологическими рефлексами

<question> При поражении периферического двигательного нейрона трофика мыши:

<variant> снижена

<variant> повышена

<variant> не изменена

<variant> сочетается с гипертонусом

<variant> сочетается с гиперрефлексией

<question> При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии:

<variant> могут наблюдаться

<variant> наблюдаются всегда

<variant> снижение сухожильных рефлексов

<variant> не наблюдаются

<variant> наблюдаются с гипотрофией

<question> Признак поражения внутренней капсулы:

<variant> гемипарез

<variant> парапарез

<variant> лагофтальм

<variant> моноплегия

<variant> тетрапарез

<question> Признаки поражения пирамидного пути:

<variant> повышение мышечного тонуса

<variant> снижение мышечного тонуса

<variant> понижение сухожильных рефлексов

<variant> патологические рефлексы

<variant> повышение кожных рефлексов

<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:

<variant> фибриллярные подергивания

<variant> патологические рефлексы

<variant> гипертрофия мышц  
<variant> патологические синкинезии  
<variant> повышение сухожильных рефлексов  
<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:  
<variant> снижение сухожильных рефлексов  
<variant> повышение сухожильных рефлексов  
<variant> клонусы  
<variant> гипертрофия мышц  
<variant> гипертония мышц  
<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:  
<variant> отсутствие сухожильных рефлексов  
<variant> гипертонус мышц  
<variant> повышение сухожильных рефлексов  
<variant> клонусы  
<variant> гипертрофия мышц  
<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:  
<variant> гипотония мышц  
<variant> патологические рефлексы  
<variant> гипертонус мышц  
<variant> повышение сухожильных рефлексов  
<variant> клонусы  
<question> Признаки поражения периферического двигательного нейрона:  
<variant> гипотрофия мышц  
<variant> спастический тонус  
<variant> гипертония мышц  
<variant> повышение сухожильных рефлексов  
<variant> патологические рефлексы  
<question> Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов:  
<variant> IX, X, XII  
<variant> IX, X, XI, V  
<variant> VIII, IX, X  
<variant> X, XI, IV  
<variant> V, IX, VII  
<question> Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро черепных нервов:  
<variant> XII, VII  
<variant> XII, X  
<variant> VII, X  
<variant> X, XI  
<variant> V  
<question> Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного нерва:  
<variant> ножка мозга  
<variant> сильвьев водопровод  
<variant> варолиев мост  
<variant> продолговатый мозг  
<variant> IV желудочек  
<question> Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:  
<variant> III  
<variant> V  
<variant> VII

<variant> IV

<variant> VI

<question> Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:

<variant> III пары Чмн

<variant> XII пары Чмн

<variant> VII пары Чмн

<variant> V пары Чмн

<variant> VIII пары Чмн

<question> Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:

<variant> IX-X пары Чмн

<variant> V-VII пары Чмн

<variant> VII-XI пары Чмн

<variant> VI-X пары Чмн

<variant> VI-X пары Чмн

<question> Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:

<variant> XII пары Чмн

<variant> XI пары Чмн

<variant> V пары Чмн

<variant> III пары Чмн

<variant> X пары Чмн

<question> Расстройство глотания возникает при поражении мышц:

<variant> мягкого нёба

<variant> жевательных

<variant> круговой мышцы глаза

<variant> мимических

<variant> круговой мышцы рта

<question> Для бульбарного паралича характерны следующие симптомы:

<variant> глоточный рефлекс отсутствует

<variant> глоточный рефлекс повышен

<variant> насильственный плач и смех

<variant> хоботковый рефлекс

<variant> гипертрофия языка

<question> Признаком, характерным для поражения лицевого нерва является:

<variant> сглаженность лобных и носогубных складок

<variant> дисфагия

<variant> птоз

<variant> симптом Маринеску-Родовичи

<variant> дисфония

<question> Признак, характерный для поражения глазодвигательного нерва:

<variant> расходящееся косоглазие

<variant> миоз

<variant> ограничение движения глазного яблока снаружи

<variant> сходящееся косоглазие

<variant> диплопия вниз

<question> Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:

<variant> расходящееся косоглазие

<variant> миоз

<variant> сходящееся косоглазие

<variant> лагофтальм

<variant> парапарез

<question> Статика зависит от нормальной деятельности:

<variant> мозжечка

<variant> таламуса

<variant> хвостатого ядра

<variant> черной субстанции

<variant> голубого пятна

<question> Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

<variant> атаксии

<variant> пареза

<variant> гиперкинеза

<variant> мидриаза

<variant> мозжечка

<question> Дисметрия возникает при поражении:

<variant> мозжечка

<variant> пирамидного пути

<variant> стрио-паллидарной системы

<variant> спиноталамического пути

<variant> ствола головного мозга

<question> Мышечный тонус при поражении мозжечка:

<variant> понижается

<variant> повышается

<variant> не изменяется

<variant> исчезает<variant> ускоряется

<question> Темп активных движений при поражении паллидо-нигральной системы:

<variant> замедляется

<variant> ускоряется

<variant> исчезает

<variant> появляются гиперкинезы

<variant> сочетается с парезами

<question> Гиперкинезы возникают при поражении:

<variant> экстрапирамидной системы

<variant> пирамидной системы

<variant> коры височной доли

<variant> ствола головного мозга

<variant> хвостатого ядра

<question> При поражении экстрапирамидной системы возникает:

<variant> акинезия

<variant> гипостезия

<variant> апраксия

<variant> парезы

<variant> гемианопсия

<question> Красное ядро входит в состав системы:

<variant> паллидо-нигральной

<variant> чувствительной

<variant> стриарной

<variant> пирамидной

<variant> вегетативной

<question> Пропульсии наблюдаются при поражении:

<variant> черной субстанции

<variant> таламуса

<variant> красного ядра

<variant> хвостатого ядра

<variant> пирамидной системы

<question> при поражении паллидо-нигральной системы речь:

<variant> тихая монотонная

<variant> афония

<variant> дизартрическая

<variant> скандированная

<variant> в виде «словесной диареи»

<question> При поражении мозжечка речь:

<variant> скандированная

<variant> дизартрическая

<variant> афония

<variant> монотонная

<variant> в виде «словесной диареи»

<question> Мышечный тонус при паллидо-нигральном синдроме – это прежде всего:

<variant> гипертония

<variant> дисметрия

<variant> гипотония

<variant> не изменяется

<variant> сочетается с парезами

<question> При поражении стриарной системы мышечный тонус:

<variant> понижается

<variant> исчезает

<variant> повышается

<variant> не изменяется

<variant> сочетается с парезами

<question> Симптомы, не характерные для поражения мозжечка:

<variant> дизартрия

<variant> скандированная речь

<variant> дисметрия

<variant> атония

<variant> атаксия

<question> При поражении паллидо-нигральной системы наблюдается:

<variant> мышечная гипертония по пластическому типу

<variant> дизартрия

<variant> скандированная речь

<variant> гиперкинезы

<variant> мышечная гипотония

<question> Импульсы от проприорецепторов в мозжечок поступают по пути:

<variant> Флексига

<variant> спиноталамического

<variant> кортико-мускулярного

<variant> кортико-нуклеарного

<variant> вестибуло-спинального

<question> Для поражения хвостатого ядра характерно:

<variant> мышечная гипотония

<variant> интенционный трепет

<variant> мышечная гипертония

<variant> брадикинезия

<variant> гипомимия

<question> Для поражения хвостатого ядра характерно:

<variant> мышечная гипотония

<variant> гемипарез

<variant> мышечная гипертония

<variant> брадикинезия

<variant> гипомимия

<question> Подкорковые ядра, поражающиеся при стриарном синдроме:

<variant> хвостатое ядро

<variant> красное ядро

<variant> бледный шар

<variant> черная субстанция

<variant> таламус

<question> При поражении задних рогов нарушается чувствительность:

<variant> экстeroцептивная

<variant> двумерно-пространственная

<variant> проприоцептивная

<variant> интероцептивная

<variant> стереогностическая

<question> При поражении заднего рога нарушается чувствительность:

<variant> температурная и болевая

<variant> тактильная и температурная

<variant> интенционный трепет

<variant> болевая и тактильная

<variant> стереогностическая

<question> Возникновение боли характерно для поражения:

<variant> задних корешков

<variant> передних корешков

<variant> боковых рогов

<variant> заднего бедра внутренней капсулы

<variant> заднего рога

<question> При поражении внутренней капсулы возникают чувствительные расстройства в виде:

<variant> гемианестезий

<variant> моноанестезий

<variant> фантомных болей

<variant> парестезий

<variant> корешковых болей

<question> При поражении задних столбов спинного мозга наблюдаются нарушения

чувствительности:

<variant> вибрационной

<variant> температурной

<variant> тактильной

<variant> болевой

<variant> корешковой

<question> При поражении зрительного бугра возникает атаксия:

<variant> сенситивная

<variant> динамическая

<variant> мозжечковая

<variant> вестибулярная

<variant> лобная

<question> Полная потеря слуха при одностороннем поражении верхней височной извилины:

<variant> не наблюдается

<variant> наблюдается с противоположной стороны

<variant> сочетается с интенционным трепетом

<variant> наблюдается на стороне очага

<variant> отмечается частичная потеря слуха

<question> Для "полиневритического" типа расстройства чувствительности наиболее характерны симптомы:

<variant> боли в конечностях

<variant> расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах

<variant> вестибулярные расстройства

<variant> менингеальные расстройства

<variant> гемианестезия

<question> При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:

<variant> расстройства чувствительности по ветвям V нерва и герпетические высыпания

<variant> расстройства чувствительности по сегментам V нерва и герпетические высыпания

<variant> гемианестезия

<variant> герпетические высыпания без расстройств чувствительности

<variant> мимический парез

<question> При поражении периферических нервов не наблюдается:

<variant> парезы ног по центральному типу

<variant> боли и нарушение всех видов чувствительности

<variant> периферические парезы

<variant> трофические нарушения

<variant> боли и нарушения глубокой чувствительности

<question> У больных с сенсорной афазией отмечается нарушения:

<variant> понимания речи

<variant> слуха

<variant> зрения

<variant> воспроизведения речи

<variant> двигательной сферы

<question> У больного с амнестической афазией нарушена способность:

<variant> дать название предмета

<variant> восприятия раздражителей внешней среды

<variant> описать свойства и назначение предмета

<variant> определить предмет при ощупывании

<variant> восприятия слуха

<question> У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:

<variant> нарушения последовательности и схемы действия

<variant> сенсорной афазии

<variant> пареза

<variant> нарушения скорости и плавности действия

<variant> нарушения слуха

<question> При поражении корковых речевых центров возникает:

<variant> афазия

<variant> анатропия

<variant> нарушение болевой чувствительности

<variant> афония

<variant> парез

<question> При поражении левой угловой извилины возникает:

<variant> алексия

<variant> аграфия

<variant> нарушение болевой чувствительности

<variant> афазия

<variant> сенсорная афазия

<question> Слуховая агнозия наблюдается при поражении:

<variant> височных долей

<variant> слухового нерва

<variant> корковой зоны Вернике

<variant> зрительного нерва

<variant> ствола головного мозга

<question> При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает:

<variant> алексия

<variant> псевдомелия

<variant> анозогнозия

<variant> апраксия

<variant> аутотопагнозия

<question> При поражении левой лобной доли нарушается:

<variant> письмо

<variant> чтение

<variant> моторная функция

<variant> акалькулия

<variant> апраксия

<question> При поражении левой теменной доли возникает:

<variant> апраксия

<variant> акалькулия

<variant> афазия

<variant> нарушение терморегуляции

<variant> парез

<question> Для поражения гипоталамической области не характерно:

<variant> гемипарез

<variant> нарушение терморегуляции

<variant> нарушения сна и бодрствования

<variant> нейроэндокринные расстройства

<variant> повышение артериального давления

<question> Для поражения гипоталамической области не характерно наличие:

<variant> пареза лицевого нерва

<variant> симптомов несахарного диабета

<variant> вегетососудистых пароксизмов

<variant> бессонницы

<variant> нейродермита

<question> Для поражения звездчатого узла не характерно

<variant> парезов рук

<variant> жгучих болей в области половины лица, шеи и верхней конечности

<variant> нарушений сердечного ритма

<variant> нарушений адаптации к боли

<variant> отеков в области половины лица, шеи и верхней конечности

<question> Для синдрома Горнера не характерны:

<variant> экзофтальм

<variant> головная боль

<variant> птоз

<variant> миоз

<variant> энофтальм

<question> Наиболее информативный метод, применяемый для оценки эффективности лечения эпилепсии:

<variant> электроэнцефалография

<variant> краниография

<variant> компьютерная томография

<variant> эхоэнцефалография

<variant> ангиография

<question> Наличие синдрома внутричерепной гипертензии подтвердит:

<variant> глазное дно

<variant> РЭГ

<variant> ЭЭГ

<variant> ЭхоЭГ

<variant> ангиография

<question> При хроническом алкоголизме характерно:

<variant> полинейропатия

<variant> паралич Белла

<variant> миопатический синдром

<variant> полирадикулоневрит типа Гийена-Барре

<variant> бульбарный синдром

<question> Для профилактики мигрени применяют препараты:

<variant> нормализующие серотониновый обмен

<variant> антибиотики

<variant> антикоагулянты

<variant> кортикостероиды

<variant> мышьяка

<question> К противосудорожным относят препарат:

<variant> фенобарбитал

<variant> стугерон

<variant> сермион

<variant> актовегин

<variant> камфора

<question> Одним из принципов лечения эпилепсии является:

<variant> непрерывность в течении нескольких лет

<variant> терапия курсами

<variant> применение камфоры

<variant> контроль за свертываемостью крови

<variant> постоянное назначение калимина

<question> Причиной эпилепсии не является:

- <variant> сахарный диабет
- <variant> хронический алкоголизм
- <variant> закрытая черепномозговая травма
- <variant> родовая травма

<variant> наследственная предрасположенность

<question> На спондилограмме при остеохондрозе позвоночника характерен симптом:

- <variant> сужения межпозвоночной щели
- <variant> "тающего сахара"
- <variant> "песочных часов"

<variant> Элсберга-Дайка

<variant> деструкции тел позвонков

<question> При хроническом алкоголизме наблюдается:

- <variant> паралич лучевого нерва
- <variant> миопатический синдром
- <variant> миастенический синдром
- <variant> полирадикулоневрит типа Гийена-Барре
- <variant> симптом Аргайла-Робертсона

<question> К противосудорожным препаратам не относится:

- <variant> стугерон
- <variant> депакин
- <variant> топамакс
- <variant> фенобарбитал
- <variant> конвулекс

<question> При хроническом алкоголизме наблюдается:

- <variant> паралич лучевого нерва
- <variant> миопатический синдром
- <variant> миастенический синдром
- <variant> полирадикулоневрит типа Гийена-Барре
- <variant> полинейропатия

<question> При лечении корешкового синдрома вертеброгенного генеза не применяется:

- <variant> коагулянтная терапия
- <variant> дегидратационная терапия
- <variant> лечение вытяжением
- <variant> новокаиновая блокада
- <variant> анальгетики

<question> К менингеальным симптомам не относится симптом:

- <variant> Ласега
- <variant> ригидность мышц затылка
- <variant> Кернига
- <variant> Брудзинского
- <variant> Лессажа

<question> К менингеальным симптомам относится симптом:

- <variant> ригидность мышц затылка
- <variant> Оппенгейма
- <variant> Гордона
- <variant> Бауэра
- <variant> Бабинского

<question> Для экстрамедуллярной опухоли спинного мозга не характерно:

<variant> отсутствие блока субарахноидального пространства

<variant> белково-клеточная диссоциация в СМЖ

<variant> болевой корешковый синдром

<variant> симптом ликворного толчка

<variant> распространение проводниковых расстройств "снизу вверх"

<question> Спинномозговая пункция не показана при:

<variant> миотонии Томсена

<variant> субарахноидальном кровоизлиянии

<variant> серозном менингите

<variant> опухоли спинного мозга

<variant> мозговом инсульте

<question> При дискогенном радикулите не следует назначать:

<variant> антиагреганты

<variant> строгий постельный режим и лечения вытяжением

<variant> мочегонных средств

<variant> миорелаксантов и седативных препаратов

<variant> новокаиновых блокад

<question> Причинами развития полинейропатии является:

<variant> сахарный диабет

<variant> болезни почек

<variant> ревматизм

<variant> пернициозная анемия

<variant> гипертоническая болезнь

<question> Пароксизмальное состояние, демонстративность поведения характерно при:

<variant> истерическом припадке

<variant> эпилептическом припадке

<variant> нейрогенном обмороке

<variant> гипертоническом кризе

<variant> гипогликемическом приступе

<question> Остеохондроз поясничного отдела, сопровождается острой болью, без симптомов выпадения:

<variant> люмбаго

<variant> люмбалгия

<variant> люмбишиалгия

<variant> пояснично-крестцовый радикулит

<variant> компрессия конского хвоста

<question> Вегетососудистая дистония не является симптомом:

<variant> полиневропатии Гийена-Барре

<variant> хронической пневмонии

<variant> посттравматической энцефалопатии

<variant> язвенной болезни

<variant> артериальной гипертонии

<question> Аномалия развития нервной системы -

<variant> сирингомиелия

<variant> миастения

<variant> миопатия

<variant> рассеянный склероз

<variant> БАС

<question> Утрата всех видов чувствительности в области нижнего века, верхней губы, наблюдается при поражении:

<variant> 2 ветви тройничного нерва

<variant> 1 ветви тройничного нерва

<variant> 3 ветви тройничного нерва

<variant> средней части ядра нисходящего корешка тройничного нерва

<variant> нижней части ядра нисходящего корешка тройничного нерва

<question> Насильственные движения в пальцах рук в форме "счета монет" или "катания пилюль" наблюдаются при:

<variant> синдроме паркинсонизма

<variant> спастической кривошеи

<variant> интенционном треморе

<variant> хорее

<variant> атетоз

<question> Насильственные движения, меняющейся локализацией то в лице, то в плече, то в кисти – это

<variant> хорея

<variant> тремор покоя

<variant> спастическая кривошея

<variant> интенционный тремор

<variant> атетоз

<question> К общемозговому симпту относится:

<variant> головная боль

<variant> нарушения речи

<variant> нарушение кратковременной памяти

<variant> семантическая афазия

<variant> зрительные галлюцинации

<question> Медикаментозную полиневропатию не вызывают:

<variant> витамины группы «В»

<variant> цитостатики

<variant> туберкулостатические средства

<variant> противомалярийные препараты

<variant> нитрофураны

<question> Медикаментозный миопатический синдром не вызывают:

<variant> антихолинэстеразные препараты

<variant> кортикостероиды

<variant> хлорохин

<variant> аминогликозиды

<variant> антигистаминные препараты

<question> При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются расстройства:

<variant> экстрапирамидные

<variant> мозжечковые

<variant> вестибулярные

<variant> слуховые и зрительные галлюцинации

<variant> чувствительные

<question> Холинергический криз снимается введением:

<variant> атропина

<variant> ганглиоблокаторов

<variant> мышечных релаксантов

<variant> адреналина

<variant> норадреналина

<question> Мышечные релаксанты применяют при:

<variant> интубации трахеи

<variant> введении назогастрального зонда

<variant> спазме привратника желудка

<variant> бронхоспазме

<variant> катетеризации мочевого пузыря

<question> Показанием для применения вытяжения шейного остеохондроза является синдром:

<variant> рефлекторный мышечно-тонический

<variant> нестабильности позвоночного сегмента

<variant> нарушения спинального кровообращения

<variant> резко выраженного болевого корешкового

<variant> вертебробазилярной недостаточности

<question> Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов головного мозга целесообразно при:

<variant> продолжительности закупорки менее 6 часов

<variant> наличии молодого возраста больного

<variant> отсутствия анурии

<variant> наличии геморрагического синдрома

<variant> повышении артериального давления ниже 200/100 мм.рт.ст.

<question> Волокна болевой и температурной чувствительности присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности:

<variant> в мосту мозга

<variant> в продолговатом мозге

<variant> в ножках мозга

<variant> в зрительном бугре

<variant> в спинном мозге

<question> Медиатором тормозного действия является:

<variant> ГАМК

<variant> ацетилхолин

<variant> норадреналин

<variant> адреналин

<variant> серотонин

<question> Истинное недержание мочи возникает при поражении:

<variant> конского хвоста спинного мозга

<variant> парацентральных долек передней центральной извилины

<variant> шейного отдела спинного мозга

<variant> поясничного утолщения спинного мозга

<variant> передних корешков L11-L1V спинного мозга

<question> Нервные импульсы генерируются:

<variant> наружной мембраной

<variant> клеточным ядром

<variant> аксоном

<variant> нейрофиламентами

<variant> нейроглией

<question> В состав лимбико-ретикулярного комплекса не входят:

<variant> черное вещество

<variant> гиппокамп

<variant> миндалина

<variant> мамиллярные тела

<variant> ретикулярная формация

<question> Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны для:

<variant> болезни Рейно

<variant> полинейропатии Гийена -Барре

<variant> синдрома Толоза-Ханта

<variant> гранулематоза Вегенера

<variant> рассеянного склероза

<question> Решающее значение в диагностике внутричерепных аневризм имеет:

<variant> ангиография

<variant> ангиосцинтиграфия

<variant> КТ

<variant> доплеросонография

<variant> реоэнцефалография

<question> Компьютерная томография головного мозга не позволяет:

<variant> дифференцировать гистологическую структуру опухоли

<variant> дифференцировать серое и белое вещество мозга

<variant> определить состояние ликворных путей

<variant> определить области ишемии и кровоизлияния

<variant> определить зону перифокального отека

<question> Больной нахмуривается, гrimасничает, движения размашисты, усиливаются при волнении, успокаиваются во сне, характерно для:

<variant> хореического гиперкинеза

<variant> атетоза

<variant> миоклонии

<variant> тиков

<variant> гемибаллизма

<question> Насильственные повороты, вращательный характер, гиперкинез усиливается при движениях, характерны для:

<variant> торсиионной дистонии

<variant> хореического гиперкинеза

<variant> атетоза

<variant> хореоатетоза

<variant> гемибаллизма

<question> Дистальные расстройства чувствительности наиболее характерены для типа:

<variant> полиневритического

<variant> корешкового

<variant> спинально-сегментарного

<variant> проводникового

<variant> коркового

<question> У больного симметричное диссоциированное нарушение чувствительности в виде пояса, характерен для поражения:

<variant> передней серой спайки

<variant> заднего рога

<variant> спиноталамического пути

<variant> заднего корешка

<variant> пути Голля

<question> При поражении задних корешков наблюдается тип:

- <variant> корешковый
- <variant> полиневритический
- <variant> мононевротический
- <variant> проводниковый
- <variant> спинально-сегментарный

<question> У больного наблюдается расстройство глубокой чувствительности по проводниковому типу на правой ноге, характерно при поражении:

- <variant> пучка Голля
- <variant> периферического нерва
- <variant> заднего корешка
- <variant> заднего рога
- <variant> спиноталамического пути

<question> Сегментарный тип расстройства всех видов чувствительности с болевым синдромом в области пораженного сегмента наблюдается при поражении:

- <variant> заднего корешка
- <variant> периферического нерва
- <variant> заднего рога
- <variant> спиноталамического пути
- <variant> пучка Голля

<question> Сложный вид чувствительности – это:

- <variant> стереогностическое чувство
- <variant> суставно-мышечное чувство
- <variant> вибрационная чувствительность
- <variant> температурная чувствительность
- <variant> болевая чувствительность

<question> Проводниковый тип расстройства поверхностной чувствительности развивается при поражении:

- <variant> спиноталамического пути
- <variant> заднего рога
- <variant> периферического нерва
- <variant> заднего корешка
- <variant> пучка Голля

<question> Симметричное расстройство болевой и температурной чувствительности в зоне С5-Д2 дерматома наблюдается при поражении:

- <variant> передней серой спайки
- <variant> корешка
- <variant> периферического нерва
- <variant> спиноталамического пути
- <variant> заднего рога

<question> Периферический тип расстройства чувствительности развивается при поражении:

- <variant> периферических нервов
- <variant> заднего рога
- <variant> ствола мозга
- <variant> пучка Голля
- <variant> спиноталамического пути

<question> Болевая и температурная анестезия, а также тактильная гипестезия справа ниже сосковой линии – это тип:

- <variant> проводниковый

<variant> периферический

<variant> сегментарный

<variant> сегментарно-диссоциированный

<variant> корковый

<question> Диагноз субарахноидального кровоизлияния подтверждает:

<variant> лумбальная пункция

<variant> ЭХО-ЭГ

<variant> РеоЭГ

<variant> ЭЭГ

<variant> ЭКГ

<question> При субарахноидальном кровоизлиянии цвет ликвора:

<variant> ксантохромный

<variant> бесцветный

<variant> прозрачный

<variant> опалесцирующий

<variant> мутный

<question> Для геморрагического инсульта характерен синдром:

<variant> менингеальный

<variant> акинетико-риgidный

<variant> гипотонический-гиперкинетический

<variant> мозжечковой атаксии

<variant> бульбарный

<question> Пирамидный путь проходит через:

<variant> передние две трети внутренней капсулы

<variant> заднюю треть внутренней капсулы

<variant> бледный шар

<variant> таламус

<variant> мозжечок

<question> К флексорным патологическим симптомам относится:

<variant> Россолимо

<variant> Бабинского

<variant> Оппенгейма

<variant> Гордона

<variant> Шеффера

<question> Дуга ахиллового рефлекса проходит:

<variant> S1 - S2

<variant> C4 - C5

<variant> C7 - C8

<variant> D5 - D6

<variant> L2 - L3

<question> Развивается при менингите воспаление:

<variant> мягкой мозговой оболочки

<variant> твердой мозговой оболочки

<variant> сосудистой оболочки

<variant> паутинной мозговой оболочки

<variant> пахионовых грануляций

<question> Для менингеального синдрома характерен симптом:

<variant> Кернига

<variant> Бабинского

<variant> асинергия Бабинского

<variant> Оппенгейма

<variant> Пуссепа

<question> Для раздражения мозговых оболочек характерен симптом:

<variant> светобоязни

<variant> Россолимо

<variant> Бабинского

<variant> Пуссепа

<variant> Жуковского

<question> Для возбуждения симпатической части вегетативной нервной системы необходим препарат:

<variant> адреналин

<variant> эрготомин

<variant> ацетилхолин

<variant> атропин

<variant> кордиамин

<question> Для возбуждения парасимпатической части вегетативной нервной системы необходим препарат:

<variant> ацетилхолин

<variant> эрготомин

<variant> адреналин

<variant> атропин

<variant> кордиамин

<question> Синдром Горнера характеризуется:

<variant> сужением глазной щели

<variant> расширением глазной щели

<variant> сходящимся косоглазием

<variant> расходящимся косоглазием

<variant> слабостью конвергенции

<question> Оценку состояния вегетативной нервной системы не характеризует рефлекс:

<variant> Бабинского

<variant> ортоклиностатический

<variant> глазосердечный Даньнини-Ашнера

<variant> дермографизм

<variant> пиломоторный

<question> Абсолютным показанием к лумбальной пункции является наличие симптомов:

<variant> положительных менингеальных

<variant> судорог

<variant> внутричерепной гипертензии

<variant> очаговых

<variant> поражения ствола мозга.

<question> В типичном случае лумбальную пункцию производят между позвонками:

<variant> L3 - L4

<variant> T12 - L1

<variant> L1 - L2

<variant> L2 - L3

<variant> L5 - S1

<question> В горизонтальном положении больного давление спинно-мозговой жидкости колеблется от:

<variant> 120 до 160 мм.рт.ст.

<variant> 100 до 160 м.рт.ст.

<variant> 80 до 180 мм.рт.ст.

<variant> 120 до 200 мм.рт.ст.

<variant> 120 до 220 . мм.рт.ст.

<question> Количество белка в спинно-мозговой жидкости в норме:

<variant> 0,15-0,33 г/л

<variant> 0,10-0,20 г/л

<variant> 0,20-0,30 г/л

<variant> 0,18-0,35 г/л

<variant> 0,22-0,35. г/л

<question> Ликвородинамические пробы производят при:

<variant> подозрении на блок ликворных пространств спинного мозга

<variant> опухолях головного мозга

<variant> спинномозговых опухолях

<variant> черепно-мозговых травмах

<variant> эпилепсии

<question> Белково-клеточная диссоциация характерна для:

<variant> опухолей головного и спинного мозга

<variant> серозного менингита

<variant> гнойного менингита

<variant> черепно-мозговых травм

<variant> эпилепсии

<question> Электроэнцефалография абсолютно показана при наличии:

<variant> судорог

<variant> признаков внутричерепной гипертензии

<variant> менингеальных симптомов

<variant> очаговых симптомов

<variant> стволово-дислокационных симптомов

<question> Характерным для эпиприпадков на ЭЭГ является:

<variant> наличие пиков и острых волн

<variant> дезорганизация альфа-ритма

<variant> грубые диффузные изменения

<variant> десинхронизация ритма

<variant> медленные волны, исчезновение альфа-ритма

<question> Электромиография чаще применяется при:

<variant> миастении

<variant> опухоли спинного мозга

<variant> опухоли головного мозга

<variant> спинномозговой травме

<variant> черепномозговой травме

<question> Рентгенография является методом оценки:

<variant> мозгового кровообращения

<variant> внутричерепной гипертензии

<variant> стволово-дислокационных проявлений

<variant> ликвородинамических нарушений

<variant> нейроморфологических изменений

<question> При менингеальном синдроме наблюдается симптом:

<variant> Кернига

<variant> Нери

<variant> Ласега

<variant> Вассермана-Мацкевича

<variant> Россолино

<question> Для нормального состава цереброспинальной жидкости не характерны:

<variant> нейтрофилы 20-25

<variant> лимфоциты - 0-5

<variant> белок - 0,15-0,33%

<variant> глюкоза 2,2-3,3 ммоль

<variant> хлориды

<question> Нормальное давление ликвора сидя составляет:

<variant> 190-210 мм вод.ст.

<variant> 80-100 мм вод.ст.

<variant> 80-180 мм вод.ст.

<variant> 220-230 мм вод.ст

<variant> 240-250 мм вод.ст.

<question> При гипотензивном синдроме давление ликвора составляет:

<variant> 80-100 мм вод.ст.

<variant> 100-180 мм вод.ст.

<variant> 210-230 мм вод.ст.

<variant> 220-240 мм вод.ст.

<variant> 250-300 мм вод.ст.

<question> Частой причиной компрессии корешков спинного мозга является:

<variant> грыжа диска

<variant> миелит

<variant> энцефаломиелополирадикулоневрит

<variant> нарушение спинального кровообращения

<variant> опухоль органов малого таза

<question> К симптомам натяжения относится симптом:

<variant> Ласега

<variant> Бабинского

<variant> Россолимо

<variant> Брудзинского

<variant> Гроссмана

<question> К симптомам натяжения относится симптом:

<variant> Нери

<variant> Кернига

<variant> Оппенгейма

<variant> Жуковского

<variant> Гордона

<question> К симптомам натяжения относится симптом:

<variant> посадки

<variant> Лессажа

<variant> Гордона

<variant> Шефера

<variant> Россолимо

<question> К симптомам натяжения относится симптом:

<variant> Вассермана

<variant> Аргайл-Робертсона

<variant> Белла

<variant> Гроссмана

<variant> Оппенгейма

<question> Для диагностики пояснично-крестцового радикулита не применяется:

<variant> электроэнцефалография

<variant> рентгенография

<variant> ЯМР

<variant> миелография

<variant> компьютерная томография

<question> Для невралгии тройничного нерва характерно наличие зоны:

<variant> триггерных

<variant> Захарьина-Геда

<variant> зрительного перекреста

<variant> гипоталамические

<variant> базальных ядер

<question> "Когтистая лапа" характерна для поражения нерва:

<variant> локтевого

<variant> лучевого

<variant> срединного

<variant> бедренного

<variant> седалищного

<question> Коленный рефлекс выпадает при поражении нерва:

<variant> бедренного

<variant> лучевого

<variant> локтевого

<variant> срединного

<variant> седалищного

<question> Свисающая стопа характерна для поражения нерва:

<variant> малоберцового

<variant> локтевого

<variant> бедренного

<variant> большеберцового

<variant> срединного

<question> "Петушиная походка" наблюдается при поражении нерва:

<variant> малоберцового

<variant> большеберцового

<variant> бедренного

<variant> локтевого

<variant> лучевого

<question> Полиневропатия - это поражение:

<variant> множественных нервов

<variant> корешков

<variant> одного нерва

<variant> ганглий

<variant> сплетений

<question> Для полиневропатии Бери-Бери характерно отсутствие витаминов групп:

<variant> В

<variant> С

<variant> А

<variant> Д

<variant> Е

<question> Для неврологии тройничного нерва не характерны:

<variant> опущение угла рта

<variant> болевые пароксизмы

<variant> болевые тики

<variant> курковые зоны

<variant> вегетативные проявления

<question> Болевые пароксизмы невралгии тройничного нерва не провоцируются:

<variant> засыпанием

<variant> едой

<variant> разговором

<variant> кашлем

<variant> умыванием

<question> Для полиневропатий характерна походка:

<variant> "степпаж"

<variant> атактическая

<variant> гемипаретическая

<variant> "кукольная"

<variant> щадящая

<question> Продолжительность болевого приступа при невралгии тройничного нерва:

<variant> от нескольких секунд до нескольких минут

<variant> от нескольких часов

<variant> от нескольких часов до 12 часов

<variant> до 24 часов

<variant> от нескольких суток

<question> При надавливании на точки Вале характерна болезненность нерва:

<variant> седалищного

<variant> лучевого

<variant> бедренного

<variant> локтевого

<variant> срединного

<question> Невралгию тройничного нерва необходимо дифференцировать от:

<variant> острого пульпита

<variant> нейропатии лицевого нерва

<variant> острого отита

<variant> поражения подъязычного нерва

<variant> поражения обонятельного нерва

<question> Возможен речевой контакт с больным при:

<variant> оглушении

<variant> сопоре

<variant> коме I

<variant> коме II

<variant> коме III

<question> Отсутствуют рефлексы при:

<variant> коме

<variant> оглушении

<variant> сопоре

<variant> делирии

<variant> аменции

<question> Гипотрофия мышц характерна для поражения:

<variant> периферического двигательного нейрона

<variant> центрального двигательного нейрона

<variant> мозжечка

<variant> кортико-нуклеарного пути

<variant> спинно-мозгового ганглия

<question> Патологические рефлексы характерны для поражения:

<variant> центрального двигательного нейрона

<variant> периферического двигательного нейрона

<variant> мозжечка

<variant> спинно-мозгового ганглия

<variant> переднего корешка

<question> Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:

<variant> повышаются

<variant> не изменяются

<variant> снижаются

<variant> исчезают

<variant> сочетаются с фибриллярными подергиваниями

<question> Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:

<variant> снижаются

<variant> повышаются

<variant> не изменяются

<variant> исчезают

<variant> сочетаются с патологическими рефлексами

<question> При поражении периферического двигательного нейрона трофики мышц:

<variant> снижена

<variant> повышена

<variant> не изменена

<variant> сочетается с гипертонусом

<variant> сочетается с гиперрефлексией

<question> Для бульбарного паралича характерны следующие симптомы:

<variant> глоточный рефлекс отсутствует

<variant> глоточный рефлекс повышен

<variant> насильтственный плач и смех

<variant> хоботковый рефлекс

<variant> гипертрофия языка

<question> Признаком, характерным для поражения лицевого нерва является:

<variant> сглаженность лобных и носогубных складок

<variant> дисфагия

<variant> птоз

<variant> симптом Мариеску-Родовичи

<variant> дисфония

<question> Признаком, характерным для поражения глазодвигательного нерва:

<variant> расходящееся косоглазие

<variant> миоз

<variant> ограничение движения глазного яблока снаружи

<variant> сходящееся косоглазие

<variant> диплопия вниз

<question> Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера:

<variant> расходящееся косоглазие

<variant> миоз

<variant> сходящееся косоглазие

<variant> лагофтальм

<variant> парапарез

<question> Статика зависит от нормальной деятельности:

<variant> мозжечка

<variant> таламуса

<variant> хвостатого ядра

<variant> черной субстанции

<variant> голубого пятна

<question> Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:

<variant> атаксии

<variant> пареза

<variant> гиперкинеза

<variant> мидриаза

<variant> мозжечка

<question> При дереализации у больного наблюдается ... .

<variant> ложное восприятие окружающего мира

<variant> чувство «потери» собственного «я», нереальности

<variant> восприятие без реального объекта

<variant> чуждость окружающего мира

<variant> искаженное восприятие окружающего

<question> Для истинных галлюцинаций не характерны ... .

<variant> переживания сделанности, подстроенности

<variant> реальные проекции

<variant> идентификации с реальным объектом

<variant> внешние проекции

<variant> яркость, живость образов

<question> К нарушению ощущений не относится ... .

<variant> абулия

<variant> парастезия

<variant> анестезия

<variant> гипестезия

<variant> сенестопатия

<question> Восприятиями без реального объекта в данном месте и времени являются ... .

<variant> галлюцинации

<variant> сенестопатии

<variant> иллюзии

<variant> метаморфопсии

<variant> дисморфопсии

<question> Тягостные ощущения жжения, давления, стягивания, исходящих из внутренних органов это ... .

<variant> сенестопатии

<variant> гиперестезии

<variant> дисморфопсии

иллюзии

гипногогические галлюцинации

<question> Внущенные галлюцинации характерны для ... .

<variant> шизофрении

<variant> интоксикационных психозов

<variant> делирия

<variant> реактивного психоза

<variant> психопатии

<question> Отличительным признаком висцеральных галлюцинаций от сенестопатий является

....

<variant> ощущение предмета в каком - либо органе

<variant> образность и четкость локализации

<variant> отсутствие объективной причины для возникновения

<variant> миграция

<variant> вычурность

<question> Критерии псевдогаллюцинаций ... .

<variant> не имеют реальной проекции вовне

<variant> имеют реальную проекцию вовне

<variant> появляются при засыпании

<variant> появляются при пробуждении

<variant> располагаются вне поля зрения

<question> К простым галлюцинациям относятся ... .

<variant> фотопсии

<variant> гипногогические

<variant> гипногомические

<variant> экстракампинные

<variant> галлюцинации типа Шарля Боне

<question> К психосенсорным расстройствам не относятся ... .

<variant> сенестопатии

<variant> метаморфопсии

<variant> макропсии

<variant> нарушение схемы тела

<variant> микропсии

<question> Больной в разговоре посторонних людей слышит угрозы и оскорблений в свой адрес при ... галлюцинациях.

<variant> слуховых

<variant> комментирующих

<variant> нейтральных

<variant> рефлекторных

<variant> экстракампинных

<question> Деперсонализация- это расстройство ... .

<variant> ощущений и восприятий

<variant> памяти

<variant> самосознания

<variant> мышления

<variant> интеллекта

<question> К расстройству восприятия относится ... синдром.

<variant> галлюцинаторный

<variant> депрессивный  
 <variant> маниакальный  
 <variant> кататонический  
 <variant> судорожный  
 <question> Астенические симптомы, сочетающиеся с повышенным вниманием к своему физическому здоровью, характерны для ... синдрома.  
 <variant> астено - ипохондрического  
 <variant> астено - абулического  
 <variant> астено - невротического  
 <variant> астено - депрессивного  
 <variant> апатико - абулического  
 <question> К нарушениям темпа мышления не относятся ...  
 <variant> резонерство  
 <variant> скачка идей  
 <variant> шперрунг  
 <variant> ментизм  
 <variant> замедление мышления  
 <question> Речь больного, состоящая из обрывков фраз и отдельных слов, характерна для ... мышления.  
 <variant> бессвязного  
 <variant> разорванного  
 <variant> резонерского  
 <variant> паралогичного  
 <variant> аморфного  
 <question> Инкогерентность (бессвязность) мышления возникает при ...  
 <variant> аменции  
 <variant> делирии  
 <variant> онейроиде  
 <variant> сумеречном расстройстве сознания  
 <variant> обнубилиации  
 <question> К критериям бреда НЕ относится ...  
 <variant> критическое отношение  
 <variant> навязчивый характер идей  
 <variant> патологическое содержание идей  
 <variant> недоступность логической коррекции  
 <variant> искаженное отражение действительности  
 <question> Ментизм чаще наблюдается при синдроме ...  
 <variant> психического автоматизма  
 <variant> паранойяльном  
 <variant> маниакальном  
 <variant> корсаковском  
 <variant> ипохондрическом  
 <question> Агглютинация – это ...  
 <variant> слияние нескольких отдаленных друг от друга представлений  
 <variant> новые необычные понятия  
 <variant> пустые бесплодные рассуждения  
 <variant> наплыв тягостных мыслей  
 <variant> остановка течения мыслей  
 <question> Паралогичное мышление чаще отмечается у больных, страдающих ...

<variant> шизофренией

<variant> психопатией

<variant> эпилепсией

<variant> неврозами

<variant> инволюционными психозами

<question> К навязчивости не относятся ... .

<variant> абулия

<variant> клаустрофобия

<variant> кардиофобия

<variant> дисморфомания

<variant> сифилофобия

<question> Суицидальные мысли и попытки не характерны для ... .

<variant> дисморфомании

<variant> истерии

<variant> депрессии

<variant> синдрома галлюциноза

<variant> шизофрении

<question> К навязчивым страхам нельзя отнести ... .

<variant> дисморфоманию

<variant> сифилофобию

<variant> танатофобию

<variant> клаустрофобию

<variant> кардиофобию

<question> Выраженное ускорение мыслительной деятельности носит название ... .

<variant> скачка идей

<variant> ментизм

<variant> резонерство

<variant> вербигерация

<variant> персеверация

<question> Непроизвольный наплыв мыслей – это ... .

<variant> ментизм

<variant> персеверация

<variant> шперрунг

<variant> резонерство

<variant> навязчивые мысли

<question> К патологии мышления не относится ... .

<variant> криптомнезия

<variant> ускорение

<variant> конкретно-образное мышление

<variant> замедление

<variant> резонерство

<question> Социальную опасность представляют больные с ... галлюцинациями.

<variant> императивными

<variant> рефлекторными

<variant> функциональными

<variant> элементарными

<variant> гипногогическими

<question> К нарушениям мышления по темпу не относится ... .

<variant> обстоятельность

<variant> ментизм  
 <variant> шперрунг  
 <variant> ускорение  
 <variant> замедление  
 <question> Для ускорения мышления не характерна ... .  
 <variant> низкая продуктивность  
 <variant> отвлекаемость внимания  
 <variant> патологическая обстоятельность  
 <variant> увеличение числа ассоциаций  
 <variant> непроизвольный наплыв мыслей  
 <question> Бредовые идеи величия крупномасштабного фантастического содержания  
 характерны для ... синдрома.  
 <variant> парапренного  
 <variant> галлюцинаторного  
 <variant> параноидного  
 <variant> паранойяльного  
 <variant> Кандинского-Клерамбо  
 <question> Фиксационная амнезия характерна для ... синдрома.  
 <variant> Корсаковского  
 <variant> психоорганического  
 <variant> астенического  
 <variant> депрессивного  
 <variant> маниакального  
 <question> Нарушения памяти и интеллекта не характерны для ... .  
 <variant> неврастении  
 <variant> эпилепсии  
 <variant> прогрессивного паралича  
 <variant> церебрального атеросклероза  
 <variant> шизофрении  
 <question> Конфабуляции не наблюдаются при ... .  
 <variant> неврозе  
 <variant> травматическом поражении мозга  
 <variant> сосудистом поражении головного мозга  
 <variant> сифилисе мозга  
 <variant> алкогольной энцефалопатии  
 <question> В синдром Корсакова не входит ... .  
 <variant> ускорение ассоциативного процесса  
 <variant> прогрессирующая амнезия  
 <variant> фиксационная амнезия  
 <variant> конфабуляции или псевдореминисценции  
 <variant> дезориентировка во времени и месте  
 <question> Прогрессирующая амнезия не встречается при ... .  
 <variant> маниакально-депрессивном психозе  
 <variant> старческих психозах  
 <variant> болезни Пика  
 <variant> прогрессивном параличе  
 <variant> атрофических заболеваниях головного мозга  
 <question> К количественным нарушениям памяти не относятся ... .  
 <variant> конфабуляции

<variant> гипермнезии

<variant> гипомнезии

<variant> амнезии

<variant> прогрессирующие амнезии

<question> К качественным нарушениям памяти не относится ... .

<variant> Антероградная амнезия

<variant> Псевдореминисценции

<variant> Конфабуляции

<variant> Парамнезия

<variant> Криптомнезия

<question> Полное выпадение памяти – это ....

<variant> амнезия

<variant> апатия

<variant>apraxия

<variant> афазия

<variant> абулия

<question> Амнестический психоз при алкоголизме описан ... .

<variant> С.С.Корсаковым

<variant> А.Альцгеймером

<variant> Э.Крепелиным

<variant> О.В.Кербиковым

<variant> В.П.Сербским

<question> К Корсаковскому синдрому не относится ... .

<variant> ментизм

<variant> фиксационная амнезия

<variant> конфабуляция

<variant> дезориентировка в собственной личности

<variant> дезориентировка во времени

<question> В психоорганический синдром не входит ... .

<variant> кататония

<variant> слабость суждений

<variant> недержание аффекта

<variant> ментизм

<variant> дисмнезия

<question> Деменция не наблюдается при ... .

<variant> психопатии

<variant> атрофических процессах головного мозга

<variant> прогрессивном параличе

<variant> обсессивном психозе

<variant> травмах черепа

<question> Стойкое снижение познавательной деятельности с утратой ранее приобретенных знаний и практического опыта - это ... .

<variant> деменция

<variant> олигофрения

<variant> псевдодеменция

<variant> амнезия

<variant> психический инфантилизм

<question> Синдром врожденного слабоумия - это ... .

<variant> олигофрения

<variant> парциальное слабоумие

<variant> болезнь Пика

<variant> деменция

<variant> болезнь Альцгеймера

<question> Для эпилепсии наиболее характерна ... .

<variant> обстоятельность мышления

<variant> амбитентность

<variant> апатия

<variant> неадекватность

<variant> амбивалентность

<question> Патологический аффект не сопровождается ... .

<variant> абулией

<variant> бурными двигательными проявлениями

<variant> помрачением сознания

<variant> амнезией

<variant> понижением контроля за поведением

<question> В структуру депрессивного синдрома не входит ... .

<variant> бред величия

<variant> тоска

<variant> бред самообвинения

<variant> заторможенность мышления

<variant> снижение памяти

<question> К патологии эмоционального фона не относится ... .

<variant> абулия

<variant> паратимия

<variant> дисфория

<variant> мания

<variant> тревога

<question> Дисфория не характерна для больных ... .

<variant> МДП, в маниакальной фазе

<variant> эпилепсией

<variant> неврозами

<variant> психопатией

<variant> алкоголизмом

<question> Крайняя форма психологического отчуждения, выражаяющаяся в уходе человека от контактов с окружающими это ... .

<variant> аутизм

<variant> апатия

<variant> абулия

<variant> ступор

<variant> негативизм

<question> У больного наблюдается усиление побуждений, подвижности, повышенной активности, инициативности при ... .

<variant> мании

<variant> эйфории

<variant> дисфории

<variant> мории

<variant> гиперкинезии

<question> Вид навязчивых действий - это ... .

<variant> пиромания

<variant> геронтофилия

<variant> канцерофобия

<variant> педофилия

<variant> агарофобия

<question> При патологическом опьянении возникает... нарушение сознания.

<variant> сумеречное

<variant> оглушенное

<variant> делириозное

<variant> онейроидное

<variant> аментивное

<question> Глубокое безразличие с отсутствием чувств это ....

<variant> апатия

<variant> адинамия

<variant> анестезия

<variant> депрессия

<variant> дисфория

<question> Патологическое повышение потребности в пище - это ... .

<variant> булимия

<variant> олидипсия

<variant> анорексия

<variant> эйфория

<variant> гипотимия

<question> К расстройствам влечения не относится ....

<variant> клаустрофобия

<variant> нервная анорексия

<variant> полидипсия

<variant> абулия

<variant> клептомания

<question> К расстройствам влечений не относится ....

<variant> мутизм

<variant> дромомания

<variant> фетишизм

<variant> наркомания

<variant> пиромания

<question> Ослабление или отсутствие чувства голода это ... .

<variant> анорексия

<variant> апраксия

<variant> абулия

<variant> негативизм

<variant> апатия

<question> При оглушении наблюдается ... .

<variant> затруднение концентрации внимания

<variant> эмоциональная лабильность

<variant> трудность осознания ситуации

<variant> фиксационная амнезия

<variant> ослаблении познавательной деятельности

<question> Делирий встречается при ... .

<variant> алкоголизме

<variant> шизофрении

<variant> остром сосудистом психозе

<variant> истерической психопатии

<variant> остром травматическом психозе

<question> Для делирия не характерна ... .

<variant> обездвиженность

<variant> сонливость

<variant> устрашающая картина зрительных галлюцинаций

<variant> мутизм

<variant> дезориентировка в окружающем мире

<question> Для онейроида не свойственны ... .

<variant> истинные зрительные галлюцинации

<variant> кататонические расстройства

<variant> психомоторные возбуждения

<variant> антагонистический бред

<variant> дезориентировка в месте, времени, собственной личности

<question> Для аменции не характерна ... .

<variant> возможность понимать происходящее

<variant> плохой прогноз

<variant> бессвязность речи

<variant> сохранность в памяти болезненных переживаний

<variant> глубокое помрачение сознания

<question> Один из вариантов сумеречного помрачнения сознания - это ... .

<variant> амбулаторный автоматизм

<variant> абсанс

<variant> делирий

<variant> фуги

<variant> транс

<question> К психотическим видам патологии сознания не относится ... .

<variant> сопор

<variant> обнибуляции

<variant> делирий

<variant> сумеречное состояние

<variant> онейроид

<question> При остром алкогольном психозе лечение проводится ... .

<variant> стационарно

<variant> на дому

<variant> амбулаторно

<variant> в дневном стационаре

<variant> в ночном стационаре

<question> К показаниям для неотложной госпитализации не относится ... .

<variant> неэффективность амбулаторного лечения

<variant> суицидальные попытки

<variant> опасность для окружающих

<variant> агрессивные тенденции

<variant> психомоторное возбуждение

<question> К принципам наркологической службы не относится ... .

<variant> избирательность

<variant> бесплатность

<variant> общедоступность

<variant> преемственность

<variant> плановость

<question> Состояние, не требующее неотложной госпитализации - это ... .

<variant> лақунарная деменция

<variant> сумеречное расстройство сознания

<variant> белая горячка

<variant> депрессивное состояние с суициальными мыслями

<variant> психомоторное возбуждение

<question> Иллюзии, не связанные с нарушением психической деятельности называются ... .

<variant> функциональные

<variant> слуховые

<variant> аффективные

<variant> вербальные

<variant> парейдотические

<question> При дереализации наблюдается ... .

<variant> расстройство самосознания

<variant> ложное восприятие окружающего

<variant> наличие критического отношения

<variant> чувство измененности, нереальности

<variant> чуждость окружающего мира

<question> Экстракампинные галлюцинации это ... .

<variant> когда зрительные образы проецируются вне поля зрения больного

<variant> фотопсии

<variant> галлюцинации проявляются в момент пробуждения

<variant> галлюцинаторный образ возникает при засыпании

<variant> псевдогаллюцинации

<question> Симптом Липмана отмечается при ... галлюцинациях.

<variant> внущенных

<variant> гипногогических

<variant> функциональных

<variant> гипнотических

<variant> слуховых

<question> Истинные зрительные галлюцинации чаще встречаются при ... .

<variant> алкогольном делирии

<variant> реактивных психозах

<variant> шизофрении

<variant> эпилепсии

<variant> МДП

<question> Искажение восприятия формы, пространства и величины объектов называется ... .

<variant> метаморфопсией

<variant> истинными галлюцинациям

<variant> иллюзиями

<variant> сенестопатиями

<variant> псевдогаллюцинациями

<question> Ощущение в желудке "живого существа" это ... .

<variant> висцеральные галлюцинации

<variant> сенестопатии

<variant> истинные галлюцинации

<variant> иллюзии  
<variant> аутометаморфопсии  
<question> Критерий истинных галлюцинаций это ... .  
<variant> чувственная яркость галлюцинаций  
<variant> локализация галлюцинаций внутри головы  
<variant> критерий "сделанности"  
<variant> воздействие на психическое "Я"  
<variant> наличие критики больного к своему состоянию  
<question> Иллюзии это ... .  
<variant> ошибочное, ложное восприятие реальных предметов  
<variant> мнимое восприятие реальных предметов  
<variant> ощущение увеличения размеров конечностей  
<variant> видение образов внутри головы  
<variant> ошибочные мысли  
<question> К критериям бреда не относится ... .  
<variant> навязчивый характер идей  
<variant> патологическое содержание идей  
<variant> болезненная основа их возникновения  
<variant> убеждение в правильности идей  
<variant> недоступность логической коррекции  
<question> Персиверация мышления это ... .  
<variant> задержка на одних и тех же представлениях и ответах  
<variant> ментизм  
<variant> отсутствие в мышлении логической связи  
<variant> склонность к пустым рассуждениям  
<variant> отсутствие связи между отдельными мыслями  
<question> Не относится к первичному бред ... .  
<variant> высокого происхождения  
<variant> изобретательства  
<variant> реформаторства  
<variant> ревности  
<variant> самообвинения  
<question> Первичный бред, в отличии от вторичного характеризуется ... .  
<variant> системой доказательств  
<variant> непоколебимостью убеждения  
<variant> ложным умозаключением  
<variant> отсутствием коррекции  
<variant> невозможностью коррекции  
<question> Для купирования острого гашишного психоза не используют ... .  
<variant> соли лития  
<variant> ноотропил  
<variant> витмины  
<variant> галопредол  
<variant> дезинтоксикационная терапия  
<question> К неврологическим расстройствам у больных с кокаиновой наркоманией не относится ... .  
<variant> сужение зрачка  
<variant> гипертонус мышц  
<variant> гиперрефлексия

<variant> головные боли

<variant> гипергидроз

<question> Длительность интоксикационного психоза у больных, употребляющих эфедрон, составляет ... .

<variant> 3-4 часа

<variant> 1-2 дня

<variant> 1-2 недели

<variant> 3-4 недели

<variant> 2 месяца

<question> Для алкоголизма не характерно ... .

<variant> патологическое влечение к наркотикам

<variant> проградиентное течение

<variant> патологическое влечение к спиртному

<variant> появление абстинентного синдрома при прекращении приема алкогольных напитков

<variant> развитие соматоневрологических расстройств и психической деградации

<question> К обсессиям относятся ... .

<variant> фобии

<variant> контрастные желания

<variant> дипсомания

<variant> сомнения

<variant> ритуалы

<question> Среди заболеваний ЖКТ при алкоголизме чаще встречается алкогольный ... .

<variant> гепатит

<variant> гастрит

<variant> холецистит

<variant> дуоденит

<variant> энтероколит

<question> У алкоголиков, страдающих эпилепсией, не назначают ... .

<variant> специальные антиалкогольные препараты

<variant> противосудорожные препараты

<variant> дегидратационные средства

<variant> психотерапию

<variant> психотропные препараты

<question> К общеукрепляющим и тонизирующим препаратам, используемым в наркологии относится ... .

<variant> тизерцин

<variant> ноотроп

<variant> розовая родиола и препараты женьшеня

<variant> 40% раствор глюкозы

<variant> витамин В6

<question> Основной путь потребления кокаина ... .

<variant> ингаляционный

<variant> парентеральный

<variant> peros

<variant> курение

<variant> жевание

<question> Смертельная доза кокаина ... .

<variant> 1000-1200мг

<variant> 700-900мг

<variant> 800-850мг

<variant> 500-700мг

<variant> 300-400мг

<question> К признакам острого гашишного отравления не относится ... .

<variant> агрессия

<variant> повышение настроения

<variant> активность

<variant> возбудимость

<variant> эйфория

<question> При отравлении кокаином не наблюдается ... .

<variant> гипотензия

<variant> гипертермия

<variant> зуд глаз

<variant> аритмия сердца

<variant> учащение мочеиспускания

<question> Неосознанное присвоение чужих событий называется ... .

<variant> криптомнезией

<variant> конфабуляцией

<variant> амнезией

<variant> псевдоременисценцией

<variant> экмнезией

<question> У кокаиновых наркоманов не наблюдается ... .

<variant> интенсивный трепет

<variant> депрессия и суициdalная опасность

<variant> нарушение сна

<variant> агрессия

<variant> головные боли

<question> При гашишной абстиненции не наблюдается ... .

<variant> сонливость

<variant> зевота

<variant> дрожание

<variant> тахикардия

<variant> мидриаз

<question> Специфической патологией со стороны сердечно-сосудистой системы при алкоголизме является ....

<variant> кардиомиопатия

<variant> гипертоническая болезнь

<variant> ишемическая болезнь сердца

<variant> болезнь Рейно

<variant> нейроциркуляторная дистония

<question> Длительность абстиненции при гашишной наркомании ... .

<variant> 1-3 дня

<variant> 3-5 дня

<variant> 7-12 дня

<variant> 5-7 дней

<variant> 10-15 дней

<question> Генерализованная сухость слизистых оболочек (ротовой полости, глаз) встречается при ....

<variant> синдроме Шегрена

<variant>стоматите  
<variant>невралгии тройничного нерва  
<variant>нейропатии лицевого нерва  
<variant>синдроме Россолимо-Мелькерсона-Розенталя  
<question>Лечение синдрома Шегрена включает в себя применение . . .  
<variant>пилокарпина  
<variant>атропина  
<variant>актовегина  
<variant>нитроглицерина  
<variant>этамзилата натрия  
<question>Для поражения лицевого нерва характерно . . .  
<variant>лагофтальм  
<variant>жгучие боли в половине лица  
<variant>слабость жевательной мускулатуры  
<variant>гипоакузия  
<variant>заложенность носа  
<question>У больного после перенесенной нейроинфекции появилась асимметрия лица, парез мимической мускулатуры, гиперакузия, нарушение вкуса. Наиболее вероятный диагноз . . .  
<variant>нейропатия лицевого нерва  
<variant>синдром Россолимо-Мелькерсона-Розенталя  
<variant>невралгия тройничного нерва  
<variant>синдром Шегрена  
<variant>гангиониттригеминального узла  
<question>При нейропатии лицевого нерва НЕ используется . . .  
<variant>гемостатическая терапия  
<variant>противовоспалительная терапия  
<variant>дегидратационная терапия  
<variant>сосудистая терапия  
<variant>антихолинэстеразная терапия  
<question>У больного 45 лет постепенно появились следующие симптомы: нарушение слуха на правое ухо, тригеминальные боли справа, парез мимической мускулатуры справа. Наиболее вероятный топический диагноз . . .  
<variant>поражен мостомозжечковый угол справа  
<variant>поражена кора головного мозга  
<variant>поражены подкорковые ядра  
<variant>поражены ножки мозга  
<variant>поражен мостомозжечковый угол слева  
<question>В лечении хронической стадии одонтогенной нейропатии применяется препарат . . .  
<variant>тиамин  
<variant>новокаин  
<variant>гидрокортизон  
<variant>димексид  
<variant>фосфаден  
<question>При поражении Гассерова узла наблюдается . . .  
<variant>снижение всех видов чувствительности и герпетические высыпания на одноименной стороне лица  
<variant>центральный парез мимической мускулатуры  
<variant>снижение поверхностной чувствительности на одноименной стороне  
<variant>парез жевательной мускулатуры

<variant>периферический парез мимической мускулатуры

<question>У больного наблюдаются стреляющие приступообразные боли в правой лобно-теменной части головы, в правом глазном яблоке, гипестезия в этих зонах, снижение корнеального рефлекса справа. Наиболее вероятно, патологический очаг расположен . . .

<variant>в 1 ветви тройничного нерва

<variant>в верхних ветвях лицевого нерва

<variant>в глазодвигательном нерве

<variant>в ядре спинального тракта тройничного нерва

<variant>в среднемозговом ядре

<question>В клинике гангионита тригеминального узла НЕ характерно . . .

<variant>паралитическая стадия

<variant>продромальная стадия

<variant>алгическая стадия

<variant>стадия высыпания

<variant>стадия обратного развития заболевания

<question>Этиологическим фактором гангионита коленчатого узла является . . .

<variant>вирус герпеса

<variant>золотистый стафилококк

<variant>бета-гемолитический стрептококк

<variant>аденовирусы

<variant>вирус Эпштейн-Барр

<question>При дисфункции височно-нижнечелюстного сустава наиболее целесообразно применять . . .

<variant>нестероидные противовоспалительные препараты

<variant>препараты наперстянки

<variant>наркотические анальгетики

<variant>антигистаминные средства

<variant>антиоксиданты

<question>Этиологическим фактором в развитии дисфункции височно-нижнечелюстного сустава является . . .

<variant>нарушение прикуса

<variant> травмы конечностей

<variant>невропатия тройничного нерва

<variant>раннее заращение родничков

<variant>гиперсаливация

<question>У больного паралич мимических мышц и слезотечение. Наиболее вероятный уровень поражения . . .

<variant>шилососцевидное отверстие

<variant>мостомозжечковый угол

<variant>варолиев мост

<variant>фалопиев канал

<variant>внутренний слуховой проход

<question>Больная, 55 лет, предъявляет жалобы на жжение, боли в полости рта и языке, не купирующиеся при приеме пищи, снижение вкуса, сухость во рту. Из анамнеза: считает себя больной в течение 6 месяцев, когда стала отмечать вышеуказанные жалобы, заболевание ни с чем не связывает. Объективно: сознание ясное, больная эмоционально лабильна, склона к депрессии. Со стороны ЧМН патологии не отмечается. Полость рта слегка сухая, ротовая полость санирована.

Наиболее вероятный диагноз у больной . . .

<variant>стомалгия

<variant>нейропатия язычного нерва

<variant>невралгия язычного нерва

<variant>гангионит коленчатого узла

<variant>дентальная плексалгия

<question>Женщина 60 лет обратилась с жалобами на жгучие боли в области языка. Наиболее вероятной причиной при глоссалгии является . . . .

<variant>механическое раздражение протезами

<variant>прием антибиотиков

<variant>прием пищи

<variant>ВИЧ-инфекция

<variant>вирус простого герпеса

<question>Дифференциальную диагностику стомалгии необходимо проводить с . . . .

<variant>невралгией язычного нерва

<variant>невралгией тройничного нерва

<variant>гангионитом тригеминального узла

<variant>гангионитом коленчатого узла

<variant>нейропатией лицевого нерва

<question>Лицевой гемиспазм необходимо дифференцировать с . . . .

<variant>лицевой контрактурой

<variant>нейропатией лицевого нерва

<variant>невралгией тройничного нерва

<variant>гангионитом коленчатого узла

<variant>гангионитом тригеминального узла

<question> Пациент жаловался на чувство покалывания в руках и ногах, после осмотра выявили у него расстройства чувствительности по типу "перчаток" и "носков". Обычно данный синдром развивается при заболеваниях . . . .

<variant> периферических нервов

<variant> плечевого сплетения

<variant> спинного мозга

<variant> ствола мозга

<variant> зрительного бугра

<question> Шейное утолщение образуют . . . .

<variant> V-VII шейные сегменты и I-II грудные сегменты

<variant> I-VII шейные сегменты

<variant> III-V крестцовые сегменты и копчиковые сегменты

<variant> I-V поясничные и I-II крестцовые сегменты

<variant> X-XII грудные и I-V поясничные сегменты

<question> У больного при неврологическом осмотре наблюдается утрата всех видов чувствительности в области нижнего века, боковой поверхности лица, верхней губы. Это характерно при поражении . . . .

<variant> 2 ветви тройничного нерва

<variant> 3 ветви тройничного нерва

<variant> средней части ядра нисходящего корешка тройничного нерва

<variant> нижней части ядра нисходящего корешка тройничного нерва

<variant> 1 ветви тройничного нерва

<question> Больного беспокоят боли в пояснично-крестцовом отделе позвоночника, иррадиирующие по задне-наружной поверхности левой ноги. При исследовании чувствительности выявлена гипестезия в вышеуказанной зоне. Ахиллов рефлекс не вызывается.

Очаг поражения - . . . .

<variant> задние корешки на уровне L5-S1 слева

<variant> передняя серая спайка

<variant> задние рога на уровне L5-S1 сегментов слева

<variant> задние рога на уровне L5-S1 сегментов справа

<variant> задние корешки на уровне L5-S1 справа

<question> У больной с ишемическим инсультом в неврологическом статусе: затруднение проглатывания пищи, поперхивание, нарушение звучности голоса, нарушение артикуляции речи, гнусавость, фасцикуляции мышц языка, отсутствие глоточного и небного рефлекса. Назовите синдром.

<variant> бульбарный синдром

<variant> псевдобульбарный синдром

<variant> синдром Джексона

<variant> синдром Шмидта

<variant> синдром Авелиса

<question> У пациентки возникла слабость мимической мускулатуры слева. Объективно: отсутствие складок при наморщивании лба, симптом «ресниц» слева, феномен Белла, синдром «паруса», сглажена левая носогубная складка, нарушение вкуса на передние 2/3 языка, сухость во рту. Назовите уровень поражения лицевого нерва.

<variant> В костном канале выше отхождения барабанной струны

<variant> Выше отхождения стремянного нерва

<variant> В области внутреннего слухового канала

<variant> В области мосто-мозжечкового угла

<variant> Выше отхождения большого каменистого нерва

<question> У больного асимметрия лица, правосторонний лагофтальм, феномен Белла, нарушение вкуса (передние 2/3 языка) и слюноотделение. Укажите уровень поражения.

<variant> Поражение VII п. в костном канале выше отхождения барабанной струны

<variant> Поражение VII п. в области мостомозжечкового угла.

<variant> Поражение VII п. внутри ствола головного мозга.

<variant> Надъядерное поражение нервных волокон.

<variant> Поражение всех ветвей лицевого нерва после отхождения всех ветвей.

<question> Больной предъявляет жалобы на головокружение, шаткость при ходьбе, периодические боли в области лица справа. Объективно: снижение слуха, периферический парез мимических мышц, снижение чувствительности на правой половине лица. Назовите данный синдром.

<variant> Синдром поражения мосто-мозжечкового угла.

<variant> Периферический парез лицевого нерва.

<variant> Синдром поражения внутренней капсулы.

<variant> Синдром Валенберга-Захарченко

<variant> Синдром Дежерина-Руси.

<question> У пациента на фоне повышения АД остро развился парез нижнemимической мускулатуры и гомолатеральный гемипарез. Где расположен патологический очаг?

<variant> Надъядерное поражение нервных волокон лицевого нерва

<variant> Синдром мосто-мозжечкового угла

<variant> Поражение тройничного нерва корешка

<variant> Альтернирующий синдром ствола мозга

<variant> Поражение лицевого нерва после отхождения всех ветвей

У пациента кратковременные приступы интенсивных болей, напоминающих «прострел электрического тока», в области зубов верхней челюсти, самой челюсти, скуловой области.

Прикосновение к области корня носа и верхней губе провоцирует приступ описанной боли.  
Ваш диагноз?

- <variant> Невралгия второй ветви тройничного нерва
- <variant> Невралгия языковоглоточного нерва
- <variant> Невралгия верхнегортанного нерва
- <variant> Невропатия лицевого нерва
- <variant> Ганглионит носоресничного узла
- <question> Клиническим симптомом синдрома Горнера является . . .
- <variant> сужение глазной щели
- <variant> расширение глазной щели
- <variant> сходящееся косоглазие
- <variant> расходящееся косоглазие
- <variant> слабость конвергенции
- <question> Для оценки состояния вегетативной нервной системы не характерен . . .
- <variant> рефлекс Бабинского
- <variant> ортоклиностатический рефлекс
- <variant> глазосердечный рефлекс Даньини-Ашнера
- <variant> дермографизм
- <variant> пиломоторный рефлекс
- <question> Волокна для туловища и верхних конечностей располагаются в клиновидном пучке задних канатиков по отношению к средней линии . . .
- <variant> латерально
- <variant> медиально
- <variant> вентрально
- <variant> дорсально
- <variant> срединно
- <question> Волокна болевой и температурной чувствительности присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности в . . .
- <variant> зрительном бугре
- <variant> продолговатом мозге
- <variant> мосту мозга
- <variant> ножках мозга
- <variant> спинном мозге
- <question> Медиатором тормозного действия является . . .
- <variant> гамма-аминомасляная кислота
- <variant> ацетилхолин
- <variant> норадреналин
- <variant> адреналин
- <variant> сератонин
- <question> В состав лимбико-ретикулярного комплекса НЕ входит . . .
- <variant> черное вещество
- <variant> гиппокамп
- <variant> миндалина
- <variant> мамиллярные тела
- <variant> ретикулярная формация
- <question> В состав среднего мозга входят . . .
- <variant> красные ядра
- <variant> ядра отводящего нерва
- <variant> ядра блокового нерва

<variant> ядра глазодвигательного нерва

<variant> пирамидный путь

<question> Для синдрома Валленберга-Захарченко не характерно . . .

<variant> гемиплегия

<variant> птоз, миоз, энофтальм

<variant> дисфония, дисфагия

<variant> альтернирующая гемианестезия

<variant> вестибулярная атаксия

<question> При поражении мелкоклеточных ядер глазодвигательного нерва не характерны . . .

<variant> миоз

<variant> рефлекторная неподвижность зрачка

<variant> отсутствие реакции зрачка на свет

<variant> энофтальм

<variant> мидриаз

<question> Походка при паркинсоническом синдроме . . .

<variant> шаркающая, мелкими шажками

<variant> спастическая

<variant> спастико-атактическая

<variant> гемипаретическая

<variant> атактическая

<question> Клетки симпатической нервной системы расположены в спинном мозге . . .

<variant> боковые рога спинного мозга с уровня C<sub>8</sub>-T<sub>1</sub> до L<sub>2</sub>

<variant> передние рога грудного отдела спинного мозга

<variant> задние рога спинного мозга

<variant> передние столбы спинного мозга

<variant> задние столбы спинного мозга

<question> Медиатором для симпатической нервной системы является . . .

<variant> адреналин, норадреналин

<variant> ацетилхолин

<variant> серотонин

<variant> тироксин

<variant> гамма-аминомасляная кислота

<question> Признаками повышения возбудимости симпатической нервной системы являются . . .

. .

<variant> частый пульс, артериальная гипертония, расширение зрачков

<variant> брадикардия

<variant> частый пульс, снижение АД, расширение зрачков

<variant> медленный пульс, потливость

<variant> снижение АД, узкие зрачки

<question> Медиатором для парасимпатической нервной системы является . . .

<variant> ацетилхолин

<variant> гамма-аминомасляная кислота

<variant> тироксин

<variant> лейкотриены

<variant> питуитрин

<question> Симпатическую нервную систему тормозят . . . вещества.

<variant> бром

<variant> адреналин

<variant> ацетилхолин

<variant> тироксин

<variant> серотонин

<question> Парасимпатическую нервную систему тормозит вещество . . .

<variant> скополамин

<variant> пилокарпин

<variant> мускарин

<variant> паратгормон

<variant> варфарин

<question> На повышение тонуса симпатической нервной системы указывает . . . вид дермаграфизма.

<variant> белый

<variant> красный

<variant> смешанный

<variant> синий

<variant> розовый

<question> Основной функцией лимбической системы является . . .

<variant> формирование мотиваций

<variant> формирование мышечного тонуса

<variant> формирование сосудистого тонуса

<variant> формирование инстинктов

<variant> регуляция секреции внутренних органов

<question> Для любой атаксии характерно . . .

<variant> наклон или заваливание в сторону, ипсилатеральной пораженному полушарию, хватательный рефлекс, изменения психики, нарушение обоняния

<variant> системное головокружение, беспорядочно шатается или падает, тошнота, рвота и горизонтальный нистагм

<variant> пошатывание при ходьбе, широко расставив ноги, резко нарушена фланговая походка, отсутствует контроль зрения

<variant> неустойчивость при ходьбе чрезмерно сгибаются ноги в тазобедренных и коленных суставах, штампующая походка, контроль зрения

<variant> неуверенная, неуклюжая походка, отклоняясь от центра в стороны и широко ставя ноги,

дискоординация распространяется на руки, мышцы грудной клетки и лицо

<question> Для сенситивной атаксии характерно . . .

<variant> неустойчивость при ходьбе чрезмерно сгибаются ноги в тазобедренных и коленных суставах, штампующая походка, контроль зрения

<variant> наклон или заваливание в сторону, ипсилатеральной пораженному полушарию, хватательный рефлекс, изменения психики, нарушение обоняния

<variant> системное головокружение, беспорядочно шатается или падает, тошнота, рвота и горизонтальный нистагм

<variant> пошатывание при ходьбе, широко расставив ноги, резко нарушена фланговая походка, отсутствует контроль зрения

<variant> неуверенная, неуклюжая походка, отклоняясь от центра в стороны и широко ставя ноги,

дискоординация распространяется на руки, мышцы грудной клетки и лицо

<question> Для вестибулярной атаксии характерно . . .

<variant> системное головокружение, беспорядочно шатается или падает, тошнота, рвота и горизонтальный нистагм

<variant> неустойчивость при ходьбе чрезмерно сгибаются ноги в тазобедренных и коленных суставах, штампующая походка, контроль зрения

<variant> наклон или заваливание в сторону, ипсилатеральной пораженному полушарию, хватательный рефлекс, изменения психики, нарушение обоняния

<variant> пошатывание при ходьбе, широко расставив ноги, резко нарушена фланговая походка, отсутствует контроль зрения

<variant> неуверенная, неуклюжая походка, отклоняясь от центра в стороны и широко ставя ноги,

дискоординация распространяется на руки, мышцы грудной клетки и лицо

<question> К спинальной атаксии относятся . . .

<variant> сенситивная

<variant> лобная

<variant> мозжечковая

<variant> вестибулярная

<variant> височная

<question> Для мозжечковой атаксии характерно . . .

<variant> пошатывание при ходьбе, широко расставив ноги, резко нарушена фланговая походка, отсутствует контроль зрения

<variant> системное головокружение, беспорядочно шатается или падает, тошнота, рвота и горизонтальный нистагм

<variant> неустойчивость при ходьбе чрезмерно сгибаются ноги в тазобедренных и коленных суставах, штампующая походка, контроль зрения

<variant> наклон или заваливание в сторону, ипсилатеральной пораженному полушарию, хватательный рефлекс, изменения психики, нарушение обоняния

<variant> неуверенная, неуклюжая походка, отклоняясь от центра в стороны и широко ставя ноги,

дискоординация распространяется на руки, мышцы грудной клетки и лицо

<question> Патологические рефлексы на верхней конечности называются . . .

<variant> Рассолимо

<variant> Оппенгейма

<variant> Бабинского

<variant> Чадока

<variant> Шеффера

<question> Гипотрофия мышц характерна для поражения . . .

<variant> периферического двигательного нейрона

<variant> центрального двигательного нейрона

<variant> мозжечка

<variant> кортико-нуклеарного пути

<variant> спинномозгового ганглия

<question> Патологические рефлексы характерны для поражения . . .

<variant> центрального двигательного нейрона

<variant> периферического двигательного нейрона

<variant> мозжечка

<variant> спинномозгового ганглия

<variant> переднего корешка

<question> Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона . . .

<variant> повышаются

<variant> не изменяются

<variant> снижаются

<variant> исчезают

<variant> сочетаются с фибриллярными подергиваниями

<question> Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона . . .

<variant> снижаются

<variant> повышаются

<variant> не изменяются

<variant> исчезают

<variant> сочетаются с патологическими рефлексами

<question> При поражении периферического двигательного нейрона трофики мышц . . .

<variant> снижена

<variant> повышена

<variant> не изменена

<variant> сочетается с гипертонусом

<variant> сочетается с гиперрефлексией

<question> При поражении центрального двигательного нейрона патологические синкинезии . . .

.

<variant> могут наблюдаться

<variant> наблюдаются всегда

<variant> наблюдаются с гипертрофией

<variant> не наблюдаются

<variant> наблюдаются с гипотрофией

<question> Признак поражения внутренней капсулы называется . . .

<variant> гемипарез

<variant> парапарез

<variant> лагофтальм

<variant> моноплегия

<variant> тетрапарез

<question> Признаками поражения пирамидного пути являются . . .

<variant> повышение мышечного тонуса

<variant> снижение мышечного тонуса

<variant> понижение сухожильных рефлексов

<variant> патологические рефлексы

<variant> повышение кожных рефлексов

<question> Признаками поражения передних рогов спинного мозга являются . . .

<variant> фибриллярные подергивания

<variant> патологические рефлексы

<variant> гипертрофия мышц

<variant> патологические синкинезии

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<question> Признаками поражения периферического двигательного нейрона является . . .

<variant> гипотрофия мышц

<variant> спастический тонус

<variant> гипертония мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов

<variant> патологические рефлексы

<question> Бульбарный паралич развивается при поражении... черепных нервов.

<variant> IX, X, XII

<variant> IX, X, XI, V

<variant> VIII, IX, X

<variant> X, XI, IV

<variant> V, IX, VII

<question> Одностороннюю корковую иннервацию имеет ядро... черепных нервов.

<variant> XII, VII

<variant> XII, X

<variant> VII, X

<variant> X, XI

<variant> V

<question> Ядро глазодвигательного нерва располагается в области . . .

<variant> ножек мозга

<variant> сильвиеева водопровода

<variant> варолиевого моста

<variant> продолговатого мозге

<variant> IV желудочка

<question> Птоз наблюдается при поражении... пары черепных нервов.

<variant> III

<variant> V

<variant> VII

<variant> IV

<variant> VI

<question> Наличие «курковых зон» характерно для . . .

<variant> невралгии тройничного нерва

<variant> головной боли напряжения

<variant> мигрени

<variant> пучковой головной боли

<variant> абузусной головной боли

<question> Локализация 1-х нейронов пирамидного пути . . .

<variant> в прецентральной извилине

<variant> в коже

<variant> в межпозвоночном ганглии

<variant> в заднем роге спинного мозга

<variant> в зрительном бугре

<question> Расположение 2-х нейронов корково-мышечного пути . . .

<variant> в переднем роге спинного мозга

<variant> в межпозвоночном ганглии

<variant> в заднем роге

<variant> в ядрах задних столбов спинного мозга

<variant> в коре прецентральной извилины

<question> Локализация 2 -х нейронов болевой и температурной чувствительности . . .

<variant> в заднем роге

<variant> в переднем роге спинного мозга

<variant> в ядрах тонкого и клиновидного пучков

<variant> в ядрах задних столбов продолговатого мозга

<variant> в зрительном бугре

<question> В понятие аналгезии входит . . .

<variant> утрата болевой чувствительности

<variant> утрата мышечно-суставного чувства

<variant> утрата вибрационной чувствительности

<variant> утрата тактильной чувствительности

<variant> утрата дискриминационного чувства

<question> Для поражения задних столбов спинного мозга характерна . . . атаксия

<variant> сенситивная

<variant> статическая

<variant> корковая

<variant> вестибулярная

<variant> мозжечковая

<question> У больного при неврологическом осмотре отмечается уклонение языка влево и и сглаженность носогубной складки слева, без атрофии мышц. Определите топический диагноз:

<variant> нижняя треть передней центральной извилины слева

<variant> ствол мозга

<variant> верхняя треть передней центральной извилины справа

<variant> нижняя треть передней центральной извилины справа

<variant> верхняя треть передней центральной извилины слева

<question> Мужчина обратился к врачу, у которого кисть левой руки в виде, так называемой «когтистой лапы». У пациента, наиболее вероятно, поражение . . .

<variant> локтевого нерва

<variant> лучевого нерва

<variant> срединного нерва

<variant> бедренного нерва

<variant> тройничного нерва

<question> Женщина обратилась к врачу, у которой кисть левой руки имеет вид «обезьяньей лапы». У пациентки, наиболее вероятно, поражение . . .

<variant> срединного нерва

<variant> лучевого нерва

<variant> локтевого нерва

<variant> бедренного нерва

<variant> лицевого нерва

<question> При неврологическом осмотре больной не может встать на пальцы ног. Наиболее вероятно, у пациента поражение . . .

<variant> большеберцового нерва

<variant> лучевого нерва

<variant> локтевого нерва

<variant> бедренного нерва

<variant> малоберцового нерва

<question> При очаге поражения лицевого нерва после выхода из шилососцевидного отверстия наблюдается . . .

<variant> периферический парез мимических мышц

<variant> центральный парез мимических мышц

<variant> гиперакузия

<variant> потеря вкуса на передних 2/3 языка

<variant> сухость глаза

<question> Для истинных галлюцинаций не характерны . . .

<variant> переживания сделанности, подстроенности

<variant> реальные проекции

<variant> идентификации с реальным объектом

<variant> внешний проекции

<variant> яркость, живость образов

<question> К нарушению ощущений не относится ....

<variant> абулия

<variant> парастезия

<variant> анестезия

<variant> гипестезия

<variant> сенестопатия

<question> Восприятиями без реального объекта в данном месте и времени являются ....

<variant> галлюцинации

<variant> сенестопатии

<variant> иллюзии

<variant> метаморфопсии

<variant> дисморфопсии

<question> Тягостные ощущения жжения, давления, стягивания, исходящих из внутренних органов это ....

<variant> сенестопатии

<variant> гиперестезии

<variant> дисморфопсии

<variant> иллюзии

<variant> гипногогические галлюцинации

<question> Внущенные галлюцинации характерны для ....

<variant> шизофрении

<variant> интоксикационных психозов

<variant> делирия

<variant> реактивного психоза

<variant> психопатии

<question> Отличительным признаком висцеральных галлюцинаций от сенестопатий является ....

<variant> ощущение предмета в каком - либо органе

<variant> образность и четкость локализации

<variant> отсутствие объективной причины для возникновения

<variant> миграция

<variant> вычурность

<question> Критерии псевдогаллюцинаций ....

<variant> не имеют реальной проекции вовне

<variant> имеют реальную проекцию вовне

<variant> появляются при засыпании

<variant> появляются при пробуждении

<variant> располагаются вне поля зрения

<question> К простым галлюцинациям относятся ....

<variant> фотопсии

<variant> гипногогические

<variant> гипногомические

<variant> экстракампинные

<variant> галлюцинации типа Шарля Боне

<question> К психосенсорным расстройствам не относятся ....

<variant> сенестопатии

<variant> метаморфопсии

<variant> макропсии

<variant> нарушение схемы тела

<variant> микропсии

<question> Больной в разговоре посторонних людей слышит угрозы и оскорбления в свой адрес при ... галлюцинациях.

<variant> слуховых

<variant> комментирующих

<variant> нейтральных

<variant> рефлекторных

<variant> экстракампинных

<question> Деперсонализация- это расстройство ... .

<variant> ощущений и восприятий

<variant> памяти

<variant> самосознания

<variant> мышления

<variant> интеллекта

<question> К расстройству восприятия относится ... синдром.

<variant> галлюцинаторный

<variant> депрессивный

<variant> маниакальный

<variant> кататонический

<variant> судорожный

<question> Астенические симптомы, сочетающиеся с повышенным вниманием к своему физическому здоровью, характерны для ... синдрома.

<variant> астено - ипохондрического

<variant> астено - абулического

<variant> астено - невротического

<variant> астено - депрессивного

<variant> апатико - абулического

<question> К нарушениям темпа мышления не относятся ... .

<variant> резонерство

<variant> скачка идей

<variant> шперрунг

<variant> ментизм

<variant> замедление мышления

<question> Речь больного, состоящая из обрывков фраз и отдельных слов, характерна для ... мышления.

<variant> бессвязного

<variant> разорванного

<variant> резонерского

<variant> паралогичного

<variant> аморфного

<question> К критериям бреда не относится ... .

<variant> критическое отношение

<variant> навязчивый характер идей

<variant> патологическое содержание идей

<variant> недоступность логической коррекции

<variant> искаженное отражение действительности

<question> Ментизм чаще наблюдается при синдроме ... .

<variant> психического автоматизма

<variant> паранойяльном

<variant> маниакальном

<variant> корсаковском

<variant> ипохондрическом

<question> Паралогичное мышление чаще отмечается у больных, страдающих ... .

<variant> шизофренией

<variant> психопатией

<variant> эпилепсией

<variant> неврозами

<variant> инволюционными психозами

<question> К навязчивости не относятся ... .

<variant> абулия

<variant> клаустрофобия

<variant> кардиофобия

<variant> дисморфомания

<variant> сифилофобия

<question> Суицидальные мысли и попытки не характерны для ... .

<variant> дисморфомании

<variant> истерии

<variant> депрессии

<variant> синдрома галлюциноза

<variant> шизофрении

<question> К навязчивым страхам нельзя отнести ... .

<variant> дисморфоманию

<variant> сифилофобию

<variant> танатофобию

<variant> клаустрофобию

<variant> кардиофобию

<question> Выраженное ускорение мыслительной деятельности носит название ... .

<variant> скачка идей

<variant> ментизм

<variant> резонерство

<variant> вербигерация

<variant> персеверация

<question> К патологии мышления не относится ... .

<variant> криптомнезия

<variant> ускорение

<variant> конкретно-образное мышление

<variant> замедление

<variant> резонерство

<question> Социальную опасность представляют больные с ... галлюцинациями.

<variant> императивными

<variant> рефлекторными

<variant> функциональными

<variant> элементарными

<variant> гипногогическими

<question> К нарушениям мышления по темпу не относится ... .

<variant> обстоятельность

<variant> ментизм

<variant> шперрунг

<variant> ускорение

<variant> замедление

<question> Для ускорения мышления не характерна ... .

<variant> низкая продуктивность

<variant> отвлекаемость внимания

<variant> патологическая обстоятельность

<variant> увеличение числа ассоциаций

<variant> непроизвольный наплыв мыслей

<question> Бредовые идеи величия крупномасштабного фантастического содержания характерны для ... синдрома.

<variant> парофренного

<variant> галлюцинаторного

<variant> параноидного

<variant> паранойяльного

<variant> Кандинского-Клерамбо

<question> Фиксационная амнезия характерна для ... синдрома.

<variant> Корсаковского

<variant> психоорганического

<variant> астенического

<variant> депрессивного

<variant> маниакального

<question> Нарушения памяти и интеллекта не характерны для ... .

<variant> неврастении

<variant> эпилепсии

<variant> прогрессивного паралича

<variant> церебрального атеросклероза

<variant> шизофрении

<question> Конфабуляции не наблюдаются при ... .

<variant> неврозе

<variant> травматическом поражении мозга

<variant> сосудистом поражении головного мозга

<variant> сифилисе мозга

<variant> алкогольной энцефалопатии

<question> В синдром Корсакова не входит ... .

<variant> ускорение ассоциативного процесса

<variant> прогрессирующая амнезия

<variant> фиксационная амнезия

<variant> конфабуляции или псевдореминисценции

<variant> дезориентировка во времени и месте

<question> Прогрессирующая амнезия не встречается при ... .

<variant> маниакально-депрессивном психозе

<variant> старческих психозах

<variant> болезни Пика

<variant> прогрессивом параличе

<variant> атрофических заболеваниях головного мозга

<question> К количественным нарушениям памяти не относятся ... .

<variant> конфабуляции

<variant> гипермнезии

<variant> гипомнезии

<variant> амнезии

<variant> прогрессирующие амнезии

<question> К качественным нарушениям памяти не относится ... .

<variant> Антероградная амнезия

<variant> Псевдореминисценции

<variant> Конфабуляции

<variant> Парамнезия

<variant> Криптомнезия

<question> Полное выпадение памяти – это ... .

<variant> амнезия

<variant> апатия

<variant>apraxia

<variant> афазия

<variant> абулия

<question> Амнестический психоз при алкоголизме описан ... .

<variant> С.С.Корсаковым

<variant> А.Альцгеймером

<variant> Э.Крепелиным

<variant> О.В.Кербиковым

<variant> В.П.Сербским

<question> К Корсаковскому синдрому не относится ... .

<variant> ментизм

<variant> фиксационная амнезия

<variant> конфабуляция

<variant> дезориентировка в собственной личности

<variant> дезориентировка во времени

<question> В психоорганический синдром не входит ... .

<variant> кататония

<variant> слабость суждений

<variant> недержание аффекта

<variant> ментизм

<variant> дисмнезия

<question> Деменция не наблюдается при ... .

<variant> психопатии

<variant> атрофических процессах головного мозга

<variant> прогрессивном параличе

<variant> обсессивном психозе

<variant> травмах черепа

<question> Стойкое снижение познавательной деятельности с утратой ранее приобретенных знаний и практического опыта - это ... .

<variant> деменция

<variant> олигофрения

<variant> псевдодеменция

<variant> амнезия

<variant> психический инфантилизм

<question> Синдром врожденного слабоумия - это ... .

<variant> олигофрения

<variant> парциальное слабоумие

<variant> болезнь Пика

<variant> деменция  
<variant> болезнь Альцгеймера  
<question> Для эпилепсии наиболее характерна ... .  
<variant> обстоятельность мышления  
<variant> амбивалентность  
<variant> апатия  
<variant> неадекватность  
<variant> амбивалентность  
<question> Патологический аффект не сопровождается ... .  
<variant> абулией  
<variant> бурными двигательными проявлениями  
<variant> помрачением сознания  
<variant> амнезией  
<variant> понижением контроля за поведением  
<question> В структуру депрессивного синдрома не входит ... .  
<variant> бред величия  
<variant> тоска  
<variant> бред самообвинения  
<variant> заторможенность мышления  
<variant> снижение памяти  
<question> К патологии эмоционального фона НЕ относится ... .  
<variant> абулия  
<variant> паратимия  
<variant> дисфория  
<variant> мания  
<variant> тревога  
<question> Крайняя форма психологического отчуждения, выражаящаяся в уходе человека от контактов с окружающими это ... .  
<variant> аутизм  
<variant> апатия  
<variant> абулия  
<variant> ступор  
<variant> негативизм  
<question> У больного наблюдается усиление побуждений, подвижности, повышенной активности, инициативности при ... .  
<variant> мании  
<variant> эйфории  
<variant> дисфории  
<variant> мории  
<variant> гиперкинезии  
<question> Вид навязчивых действий - это ... .  
<variant> пиромания  
<variant> геронтофилия  
<variant> канцерофобия  
<variant> педофилия  
<variant> агарофобия  
<question> При патологическом опьянении возникает... нарушение сознания.  
<variant> сумеречное  
<variant> оглушенное

<variant> делириозное  
 <variant> онейроидное  
 <variant> аментивное  
 <question> Глубокое безразличие с отсутствием чувств это ...  
 <variant> апатия  
 <variant> адинамия  
 <variant> анестезия  
 <variant> депрессия  
 <variant> дисфория  
 <question> Патологическое повышение потребности в пище - это ...  
 <variant> булимия  
 <variant> олидипсия  
 <variant> анорексия  
 <variant> эйфория  
 <variant> гипотимия  
 <question> К расстройствам влечения не относится ...  
 <variant> клаустрофобия  
 <variant> нервная анорексия  
 <variant> полидипсия  
 <variant> абулия  
 <variant> клептомания  
 <question> К расстройствам влечений не относится ...  
 <variant> мутизм  
 <variant> дромомания  
 <variant> фетишизм  
 <variant> наркомания  
 <variant> пиромания  
 <question> Ослабление или отсутствие чувства голода это ...  
 <variant> анорексия  
 <variant> апраксия  
 <variant> абулия  
 <variant> негативизм  
 <variant> апатия  
 <question> При оглушении наблюдается ...  
 <variant> затруднение концентрации внимания  
 <variant> эмоциональная лабильность  
 <variant> трудность осознания ситуации  
 <variant> фиксационная амнезия  
 <variant> ослабление познавательной деятельности  
 <question> Делирий встречается при ...  
 <variant> алкоголизме  
 <variant> шизофрении  
 <variant> остром сосудистом психозе  
 <variant> истерической психопатии  
 <variant> остром травматическом психозе  
 <question> Для делирия не характерна ...  
 <variant> обездвиженность  
 <variant> сонливость  
 <variant> устрашающая картина зрительных галлюцинаций

<variant> мутизм

<variant> дезориентировка в окружающем мире

<question> Для онейроида не свойственны ... .

<variant> истинные зрительные галлюцинации

<variant> кататонические расстройства

<variant> психомоторные возбуждения

<variant> антагонистический бред

<variant> дезориентировка в месте, времени, собственной личности

<question> Для аменции не характерна ... .

<variant> возможность понимать происходящее

<variant> плохой прогноз

<variant> бессвязность речи

<variant> сохранность в памяти болезненных переживаний

<variant> глубокое помрачение сознания

<question> Один из вариантов сумеречного помрачнения сознания - это ....

<variant> амбулаторный автоматизм

<variant> абсанс

<variant> делирий

<variant> фуги

<variant> транс

<question> К психотическим видам патологии сознания не относится ....

<variant> сопор

<variant> обнибуляции

<variant> делирий

<variant> сумеречное состояние

<variant> онейроид

<question> При остром алкогольном психозе лечение проводится ....

<variant> стационарно

<variant> на дому

<variant> амбулаторно

<variant> в дневном стационаре

<variant> в ночном стационаре

<question> При дереализации не наблюдается ....

<variant> расстройство самосознания

<variant> ложное восприятие окружающего

<variant> наличие критического отношения

<variant> чувство измененности, нереальности

<variant> чуждость окружающего мира

<question> Искажение восприятия формы, пространства и величины объектов называется ....

<variant> метаморфопсией

<variant> истинными галлюцинациям

<variant> иллюзиями

<variant> сенестопатиями

<variant> псевдогаллюцинациями

<question> Ощущение в желудке "живого существа" это ... .

<variant> висцеральные галлюцинации

<variant> сенестопатии

<variant> истинные галлюцинации

<variant> иллюзии

<variant> аутометаморфопсии

<question> Критерий истинных галлюцинаций это ... .

<variant> чувственная яркость галлюцинаций

<variant> локализация галлюцинаций внутри головы

<variant> критерий "сделанности"

<variant> воздействие на психическое "Я"

<variant> наличие критики больного к своему состоянию

<question> Иллюзии это ... .

<variant> ошибочное, ложное восприятие реальных предметов

<variant> мнимое восприятие реальных предметов

<variant> ощущение увеличения размеров конечностей

<variant> видение образов внутри головы

<variant> ошибочные мысли

<question> Персеверация мышления это ... .

<variant> задержка на одних и тех же представлениях и ответах

<variant> ментизм

<variant> отсутствие в мышлении логической связи

<variant> склонность к пустым рассуждениям

<variant> отсутствие связи между отдельными мыслями

<question> Для купирования острого гашишного психоза не используют ... .

<variant> соли лития

<variant> ноотропил

<variant> витмины

<variant> галопредол

<variant> дезинтоксикационная терапия

<question> К неврологическим расстройствам у больных с кокаиновой наркоманией не относится ... .

<variant> сужение зрачка

<variant> гипертонус мышц

<variant> гиперрефлексия

<variant> головные боли

<variant> гипергидроз

<question> Длительность интоксикационного психоза у больных, употребляющих эфедрон, составляет ... .

<variant> 3-4 часа

<variant> 1-2 дня

<variant> 1-2 недели

<variant> 3-4 недели

<variant> 2 месяца

<question> Для алкоголизма не характерно ... .

<variant> патологическое влечение к наркотикам

<variant> проградиентное течение

<variant> патологическое влечение к спиртному

<variant> появление абстинентного синдрома при прекращении приема алкогольных напитков

<variant> развитие соматоневрологических расстройств и психической деградации

<question> Основной путь потребления кокаина ... .

<variant> ингаляционный

<variant> парентеральный

<variant> per os

<variant> курение

<variant> жевание

<question> Смертельная доза кокаина ... .

<variant> 1000-1200мг

<variant> 700-900мг

<variant> 800-850мг

<variant> 500-700мг

<variant> 300-400мг

<question> К признакам острого гашишного отравления не относится ... .

<variant> агрессия

<variant> повышение настроения

<variant> активность

<variant> возбудимость

<variant> эйфория

<question> При отравлении кокаином не наблюдается ... .

<variant> гипотензия

<variant> гипертермия

<variant> зуд глаз

<variant> аритмия сердца

<variant> учащение мочеиспускания

<question> Неосознанное присвоение чужих событий называется ... .

<variant> криптомнезией

<variant> конфабуляцией

<variant> амнезией

<variant> псевдоременисценцией

<variant> экмнезией

<question> У кокаиновых наркоманов не наблюдается ... .

<variant> интенсивный трепор

<variant> депрессия и суициальная опасность

<variant> нарушение сна

<variant> агрессия

<variant> головные боли

<question> При гашишной абстиненции не наблюдается ... .

<variant> сонливость

<variant> зевота

<variant> дрожание

<variant> тахикардия

<variant> мидриаз

<question> Длительность абстиненции при гашишной наркомании ... .

<variant> 1-3 дня

<variant> 3-5 дня

<variant> 7-12 дней

<variant> 5-7 дней

<variant> 10-15 дней

<question> Укажите синдром амнестических расстройств ... .

<variant> Корсаковского

<variant> Кандинского-Клерамбо

<variant> Кататонический

<variant> Гебефренический

<variant> Делириозный

<question> Случаи самоубийства больных чаще бывают при ... синдроме.

<variant> депрессивном

<variant> параноидном

<variant> галлюцинаторном

<variant> кататоническом

<variant> маниакальном

<question> В депрессивный синдром не входит ... .

<variant> переоценка собственных возможностей

<variant> тоска или тревога

<variant> заторможенность движений

<variant> идеи собственной неполноценности

<variant> замедление мышления

<question> Патологический аффект это ... .

<variant> бурная двигательная реакция с помрачением сознания

<variant> бурная двигательная реакция без помрачения сознания под влиянием внешнего воздействия

<variant> повышенная деятельность на фоне повышенного настроения

<variant> немотивированное дурашливое настроение

<variant> кратковременное помрачение сознания

<question> В кататонический ступор не входит ... .

<variant> мышечный гипотонус

<variant> отказ от еды

<variant> каталепсии

<variant> негативизм

<variant> обездвиженность

<question> Для кататонического синдрома не характерна ... .

<variant> фиксационная амнезия

<variant> негативизм

<variant> мутизм

<variant> каталепсия

<variant> эхолалия

<question> К виду психомоторного возбуждения не относится ... .

<variant> ступор

<variant> маниакальное

<variant> гебефреническое

<variant> кататоническое

<variant> делириозное

<question> К расстройствам воли не относится ... .

<variant> апатия

<variant> абулия

<variant> парабулия

<variant> гипобулия

<variant> гипербулия

<question> Непреодолимое влечение к бродяжничеству это ... .

<variant> дромомания

<variant> анорексия

<variant> булимия

<variant> пиромания

<variant> клептомания

<question> К психотическим видам патологии сознания не относится ... .

<variant> обнубилияция

<variant> сумеречное

<variant> аменция

<variant> онейроид

<variant> делирий

<question> В этиологии делирия отсутствует ... фактор.

<variant> психогенный

<variant> алкогольный

<variant> соматический

<variant> инфекционный

<variant> токсический

<question> Критерии синдромов нарушенного сознания - это ... .

<variant> отрешенность от реального мира

<variant> отчетливое восприятие окружающего

<variant> сохранность ориентировки в окружающем пространстве

<variant> конфабуляции

<variant> параноид

<question> Является социально опасным расстройство сознания ... .

<variant> сумеречное

<variant> аментивное

<variant> онейроид

<variant> кома

<variant> оглушение

<question> Расстройство сознания на несколько секунд – это ... .

<variant> абсанс

<variant> оглушение

<variant> делирий

<variant> аменция

<variant> онейроид

<question> К патогенетическому лечению алкоголизма относится ... .

<variant> условно-рефлекторная терапия

<variant> дезинтоксикационная терапия

<variant> инсулиношоковая терапии

<variant> витаминотерапия

<variant> ЭСТ

<question> Толерантность это ... .

<variant> минимальная доза алкоголя, вызывающая опьянение

<variant> суточная доза алкоголя

<variant> непереносимость алкоголя

<variant> болезненная тяга к алкоголю

<variant> максимальная доза алкоголя, вызывающая опьянение

<question> Содержание алкоголя в крови при легкой степени опьянения ... .

<variant> 0,5 - 1,5 %

<variant> 1,8 - 2,5 %

<variant> 3-4 %

<variant> свыше 2,5 %

<variant> 2-4%

<question> Для третьей степени хронического алкоголизма не характерно ...

<variant> нарастание толерантности

<variant> патологическое влечение

<variant> абстинентный синдром

<variant> деградация личности

<variant> снижение толерантности

<question> Для алкогольного не характерно ...

<variant> помрачнение сознания

<variant> истинные галлюцинации

<variant> страх, тревога

<variant> двигательное возбуждение

<variant> галлюцинаторное поведение

<question> Патологическое опьянение это ...

<variant> острый транзиторный психоз

<variant> тяжелая степень алкогольного опьянения

<variant> предделириозное состояние

<variant> острая интоксикация

<variant> легкая степень алкогольного опьянения

<question> Не характерна для первой стадии опийной наркомании ...

<variant> физическая зависимость

<variant> систематический прием

<variant> повышение толерантности

<variant> психическая зависимость

<variant> состояние психического комфорта в интоксикации

<question> Больная жалуется на неприятные трудно описуемые ощущения за грудиной, похожие на то, что "кислота разъедает тело" при ...

<variant> сенестопатиях

<variant> гиперестезиях

<variant> парестезиях

<variant> психосенсорных расстройствах

<variant> псевдогаллюцинациях

<question> Показанием к немедленной госпитализации являются ...

<variant> императивные галлюцинации

<variant> комментирующие галлюцинации

<variant> сценоподобные галлюцинации

<variant> сенестопатии

<variant> парейдолии

<question> Галлюцинации не могут возникнуть при ...

<variant> неврозе

<variant> эпилепсии

<variant> шизофрении

<variant> алкогольных психозах

<variant> прогрессивном параличе

<question> Анестезия выступает в качестве симптома психического расстройства при ...

<variant> истерии

<variant> алкогольном делирии

<variant> галлюцинозе

<variant> маниакальном синдроме

<variant> неврозе навязчивых состояний

<question> В структуре синдрома Кандинского-Клерамбо не наблюдается . . .

<variant> осознание болезненного характера имеющихся расстройств

<variant> псевдогаллюцинации

<variant> бредовые идеи воздействия

<variant> ментизм (наплыv непроизвольных ассоциаций)

<variant> отчуждение собственных психических процессов

<question> Не являются нарушениями памяти . . .

<variant> ментизм и шперрунг

<variant> антероградные амнезии

<variant> псевдореминисценции

<variant> ретроградные амнезии

<variant> конфабуляции

<question> У больных может отмечаться отказ от еды при . . .

<variant> бреде отравления

<variant> дисморфоманическом бреде

<variant> кататоническом бреде

<variant> маниакальном синдроме

<variant> неврозоподном синдроме

<question> Кататонический синдром характерен для . . .

<variant> шизофрении

<variant> истерии

<variant> алкоголизма

<variant> маниакально-депрессивный психоза

<variant> неврозов

<question> Наиболее вероятная продолжительность делирия . . .

<variant> 3-5 дней

<variant> от нескольких минут до нескольких часов

<variant> 2-3 недели

<variant> более месяца

<variant> может продолжаться сколько угодно

<question> Наиболее вероятная продолжительность сумеречного помрачения сознания . . .

<variant> от нескольких минут до нескольких часов

<variant> 3-5 дней

<variant> 2-3 недели

<variant> более месяца

<variant> может продолжаться сколько угодно

### Перечень практических навыков по дисциплине Оценка практических навыков бакалавра

№	Название навыка	Баллы		
		1	0,5	0
1	Корнеальный рефлекс			
2	Небный рефлекс			
3	Глоточный рефлекс			

4	Верхний брюшной рефлекс			
5	Средний брюшной рефлекс			
6	Нижний брюшной рефлекс			
7	Кримастерный рефлекс			
8	Подошвенный рефлекс			
9	Анальный рефлекс			
10	Оценка мышечной силы	1	0,5	0
11	Оценка мышечного тонуса	1	0,5	0
	<b>Нормальные рефлексы (глубокие)</b>	1	0,5	0
12	Надбровный рефлекс			
13	Нижнечелюстной рефлекс			
14	Сгибательно-локтевой рефлекс			
15	Разгибательно локтевой рефлекс			
16	Карпорадиальный рефлекс			
17	Лапаточно-плечевой рефлекс			
18	Коленный рефлекс			
19	Ахиллов рефлекс			
20	Рефлекс Майера			
21	Рефлекс Лери			
	<b>Патологические рефлексы орального автоматизма</b>	1	0,5	0
22	Носогубной рефлекс Аствацатурова			
23	Хоботковый рефлекс			
24	Сосательный рефлекс			
25	Ладонно-подбородочный рефлекс Маринеску-Радовичи			
	<b>Патологические кистевые рефлексы</b>	1	0,5	0
26	Рефлекс Россолимо			
27	Рефлекс Бехтерева-1			
28	Рефлекс Бехтерева-2			
29	Рефлекс Жуковского			
30	Рефлекс Гоффмана			
31	Хватательный рефлекс Янишевского			
32	Рефлекс Якобсона-Ласке			
	<b>Патологические стопные рефлексы</b>	1	0,5	0
33	Рефлекс Бабинского			
34	Рефлекс Оппенгейма			
35	Рефлекс Гордона			
36	Рефлекс Шеффера			
37	Рефлекс Пуссепа			
38	Рефлекс Гросмана			
39	Рефлекс Чеддока			
40	Рефлекс Россолимо			
41	Рефлекс Бехтерева-1			
42	Рефлекс Бехтерева-2			
43	Рефлекс Жуковского			
44	Синкинезии – это... Виды синкинезии	1	0,5	0
45	Клонусы – это...	1	0,5	0
	<b>Чувствительная сфера (поверхностная)</b>	1	0,5	0
46	Тактильная			

47	Температурная			
48	Болевая			
	<b>Чувствительная сфера (глубокая)</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
49	Суставно-мышечное чувство			
50	Вибрационное			
51	Чувство давления и веса			
52	Кинестезия кожи			
	<b>Чувствительная сфера (сложные виды)</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
53	Локализация			
54	Двухмерно-пространственная			
55	Дискриминационная			
56	Стереогноз			
	<b>Черепно-мозговые нервы</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
57	I пара – обонятельный нерв			
58	II пара- зрительный нерв			
59	III, IV, VI пары – глазодвигательный, блоковый, отводящий			
60	V пара – тройничный нерв			
61	VII пара - лицевой нерв			
62	VIII пара – слуховой нерв			
63	IX, X пары – языкоглоточный и блуждающий нервы			
64	XI пара – добавочный нерв			
65	XII пара-подъязычный нерв			
	<b>Координаторные пробы</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
66	Проба Ромберга			
67	Пальце-носовая проба			
68	Пяточно-коленная			
69	Проба на диадохокинез			
70	Пронаторная проба			
71	Ассинергия Бабинского			
72	Определение видов атаксий			
	<b>Когнитивные расстройства</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
73	Когнитивные нарушения			
74	Проведение теста «рисование часов»			
75	Расстройства речи			
	<b>Менингеальные симптомы</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
76	Ригидность мышц затылка			
77	Симптом Кернинга			
78	Симптом Брудзинского			
79	Скуловой симптом Бехтерева			
80	Симптом Гийена			
81	Общемозговые симптомы			

Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии

044-56/09Б

КИС для бакалавриата специальности «Стоматология» по предмету «Неврология,  
психиатрия и наркология»

89стр. из 19

Составители:  и.о. доцент кафедры Мустапаева Г.А. ассистент кафедры Толебаева Г.Е.Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:  Жаркинбекова Н.А.Протокол: № 1 от «17» 08 2025 г.