

## КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

**Дисциплина:** Неврология

**Код дисциплины:** Nev 3304

**Название ОП:** 6В10117 «Стоматология»

**Общий объём часов/кредит:** 90ч./3 кредитов

**Курс и семестр изучения:** 3 курс/VI семестр

**Контрольно-измерительные средства**

**Шымкент 2025г.**

## Тестовые вопросы программы для рубежного контроля 1

<question>При нейропатии лицевого нерва противопоказана . . . .

<variant>гемостатическая терапия

<variant>противовоспалительная терапия

<variant>дегидратационная терапия

<variant>сосудистая терапия

<variant>антихолинэстеразная терапия

<question>В лечении хронической стадии одонтогенной нейропатии применяется препарат . . . .

<variant>тиамин

<variant>новокаин

<variant>гидрокортизон

<variant>димексид

<variant>фосфаден

<question>Больная С., 58 лет, находилась в неврологической клинике с жалобами на тупые боли постоянного характера в зубах и верхней челюсти справа. На фоне постоянных болей отмечала приступы их усиления, длиющиеся около 2ч. Боли иррадиировали в правую височную область, сопровождались покраснением области правой щеки. Считает себя больной в течение последних 2 лет, когда после удаления корней 8-го зуба появились вышеописанные жалобы. Неврологический статус при поступлении: тупая боль постоянного характера в верхней челюсти справа. Болезненность при пальпации точки выхода II ветви правого тройничного нерва. Триггерных зон нет. Болевая чувствительность сохранена. Психический статус: раздражительна, не верит в успех лечения, конфликтна. Назовите наиболее вероятный диагноз . . . .

<variant>дентальная плексалгия

<variant>нейропатия лицевого нерва

<variant>герпетический ганглионит тригеминального узла

<variant>гангионит коленчатого узла

<variant>нейропатия тройничного нерва

<question>Больной 68 лет, предъявляет жалобы на сильные боли в области правого уха, которая иррадиирует в правую половину лица, затылка. При осмотре отмечается наличие герпетических высыпаний справа в наружном слуховом проходе, ушной раковине, мягком небе. Наиболее вероятный диагноз у больного:

<variant>гангионит коленчатого узла

<variant>нейропатия лицевого нерва

<variant>герпетический ганглионит тригеминального узла

<variant>нейропатия тройничного нерва

<variant>дентальная плексалгия

<question>Женщине с диагнозом ганглионита коленчатого узла назначили лечение. При лечении ганглионита коленчатого узла применяют препарат . . . .

<variant>ацикловир

<variant>стрептомицин

<variant>ботулотоксин

<variant>маннитол

<variant>канамицин

<question>Больной 28 лет, предъявляет жалобы на боли в жевательных мышцах справа, хруст в правом височно-нижнечелюстном суставе. Данные симптомы беспокоят в течение 3-х недель, связывает с психоэмоциональным напряжением. При осмотре отмечается щелчки и боль при

движении нижней челюстью, припухлость и боль в области правого височно-нижнечелюстного сустава. Наиболее вероятный у больного диагноз:

<variant>миофасциальный болевой синдром лица

<variant>прогрессирующая гемигипертрофия лица

<variant>лицевой гемиспазм

<variant>лицевой параспазм

<variant>ганглионит тригеминального узла

<question>При дисфункции височно-нижнечелюстного сустава наиболее целесообразно применить:

<variant>нестероидные противовоспалительные препараты

<variant>препараты наперстянки

<variant>наркотические анальгетики

<variant>антигистаминные средства

<variant>антиоксиданты

<question>Больного, 30 лет, беспокоят жалобы на боль в области левого уха и невозможность полностью открыть рот при разговоре, жевании. Считает себя больным в течение месяца, заболевание связывает с бруксизмом. При осмотре выявлены напряжение и болезненность жевательных мышц слева, ограничение открывания рта. Наиболее применимый при данном заболевании препарат . . .

<variant>ибупрофен

<variant>морфин

<variant>новокаин

<variant>метамизол

<variant>настойка пустырника

<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>ганглионитом тригеминального узла

<variant>ганглионитом коленчатого узла

<variant>нейропатией лицевого нерва

<question>Больная 56 лет, обратилась с жалобами на непроизвольные сокращения мышц вокруг глаза в правой половине лица. При лечении лицевого гемиспазма применяется препарат . . .

<variant>карбамазепин

<variant>ампициллин

<variant>периндоприл

<variant>новокаин

<variant>триамцинолон

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.

## Тестовые вопросы программы для рубежного контроля 2

<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>Больная, 23-х лет, жалуется на истончение кожи, мышц правой половины лица, выпадение волос на правой половине головы, сухость кожи. Из анамнеза: болеет с 11 лет, заболевание медленно прогрессирует. При осмотре выявляется асимметрия лица, кожа правой половины лица истончена, сморщена, через нее просвечивают сосуды. Наиболее вероятный диагноз у больной . . . .

<variant>гемиатрофия лица

<variant>лицевая контрактура

<variant>нейропатия лицевого нерва

<variant>невралгия тройничного нерва

<variant>болезнь Шегрена

<question>Женщине 35 лет, врач выставил предварительный диагноз очаговой склеродермии. Дифференциальную диагностику очаговой склеродермии проводят с . . . .

<variant>прогрессирующей гемиатрофией лица

<variant>гемигипертрофией лица

<variant>болезнью Шегрена

<variant>болезнью Россолимо-Меркельсона-Розенталя

<variant>лицевым гемиспазмом

<question>Больная 17 лет, жалуется на асимметрию правой половины лица и потерю зрения на правый глаз. Болеет с 4 лет, когда после переохлаждения появилось уплотнение в правой щеке, затем истончение кожи, которое распространилось на правую половину лица. При осмотре выявляется линейная атрофия мягких тканей по типу «сабельного удара», с которой спаяны атрофированные окружающие ткани. Наиболее вероятный диагноз у больной . . . .

<variant>очаговая склеродермия

<variant>гемиатрофия лица

<variant>гемигипертрофия лица

<variant>болезнь Шегрена

<variant>болезнь Россолимо-Меркельсона-Розенталя

<question>При лечении очаговой склеродермии наиболее целесообразным препаратом является . . . .

<variant>лидаза

<variant>ампициллин

<variant>цефтриаксон

<variant>новокаин

<variant>лидокаин

<question>У больного, 32-х лет, отмечаются приступообразные жгучие боли в корне языка, правой миндалине, которые провоцируются разговором, приемом пищи. При осмотре выявляется болезненность при пальпации точки за углом нижней челюсти справа. Наиболее вероятный диагноз у больного . . . .

<variant>невралгия языгоглоточного нерва

<variant>цилиарная невралгия

<variant>невралгия крылонебного узла

<variant>невралгия тройничного нерва

<variant>поражение поднижнечелюстного узла

<question>При лечении невралгии языгоглоточного нерва наиболее целесообразнее назначить препарат из группы . . . .

<variant>антиконвульсантов

<variant>антибиотиков

<variant>седативных препаратов

<variant>антигистаминных препаратов

<variant>противовирусных препаратов

<question>Больная, 23 лет, предъявляет жалобы на приступообразные ломящие, распирающие боли в области правой глазницы, переносицы, с иррадиацией болей в лобную и затылочную области. При осмотре выявляется слезотечение из правого глаза, ринорея справа, гиперемия и отечность правой щеки. Наиболее вероятный диагноз у больной . . . .

<variant>невралгия крылонебного узла

<variant>невралгия тройничного нерва

<variant>невралгия языгоглоточного нерва

<variant>невралгия ушного узла

<variant>ганглионит коленчатого узла

<question>У женщины 45 лет, учителя, на фоне повышения АД развились птоз, расходящееся косоглазие и мидриаз справа, спастический гемипарез слева. У женщины альтернирующий синдром . . . .

<variant>Вебера

<variant>Клода

<variant>Джексона

<variant>Мийара-Гублера

<variant>Валленберга-Захарченко

<question>У мужчины 63 лет, постепенно развилась слабость в левой руке и ноге, перестал закрываться правый глаз. Объективно: АД-200/100 мм рт.ст., симптомы «лагофтальма», «паруса», «восклицательного знака» справа, спастический гемипарез слева. Наиболее вероятно, у пациента . . . .

<variant>синдром Мийара –Гублера

<variant>синдром Вебера

<variant>капсулярный синдром

<variant>менингеальный синдром

<variant>таламический синдром

<question>Мужчина, 38 лет, поступил в клинику с жалобами на головные боли, похудение, общую слабость, повышенную утомляемость. В неврологическом статусе: сходящееся косоглазие, диплопия, ригидность мышц затылка. Из анамнеза: год назад перенес туберкулез легких. Наиболее вероятное к косоглазию привело поражение . . . нерва.

<variant> отводящего  
<variant> глазодвигательного  
<variant> блуждающего  
<variant> добавочного  
<variant> лицевого

## 1. Тестовые задания

<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

## для промежуточной аттестации (экзаменационная сессия)

<question> Основной метод лабораторной диагностики инфекции, вызванной SARS-CoV-2  
<variant> полимеразная цепная реакция  
<variant> серологические пробы  
<variant> иммунохроматографические пробы  
<variant> вирусологические пробы  
<variant> пробы 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 характер	<question> Признаки поражения	<variant> XII, VII
для поражения	пирамидного пути:	<variant> XII, X
<variant> периферического двигательного нейрона	<variant> повышение мышечного тонуса	<variant> VII, X
<variant> центрального двигательного нейрона	<variant> снижение мышечного тонуса	<variant> X, XI
<variant> мозжечка	<variant> понижение сухожильных рефлексов	<variant> V
<variant> кортико-нуклеарного пути	<variant> патологические рефлексы	<question> Область ствола мозга, где располагается ядро глазодвигательного
<variant> спинно-мозгового ганглия	<variant> повышение кожных рефлексов нерва:	
<question> Патологические рефлексы	<question> Признаки поражения переднегорлов спинного мозга:	<variant> ножка мозга
характерны для поражения	<variant> фибриллярные подергивания	<variant> сильвиев водопровод
<variant> центрального двигательного нейрона	<variant> патологические синкинезии	<variant> варолиев мост
<variant> периферического двигательного нейрона	<variant> повышение сухожильных рефлексов	<variant> продолговатый мозг
<variant> мозжечка	<question> Признаки поражения переднегорлов спинного мозга:	<variant> IV желудочек
<variant> спинно-мозгового ганглия	<variant> снижение сухожильных рефлексов	<question> Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:
<variant> переднего корешка	<variant> повышенение сухожильных рефлексов	<variant> III
<question> Глубокие рефлексы при поражении центрального двигательного нейрона:	<variant> повышенение сухожильных рефлексов	<variant> V
<variant> повышаются	<variant> клонусы	<variant> VII
<variant> не изменяются	<variant> гипертрофия мышц	<variant> IV
<variant> снижаются	<variant> гипертония мышц	<variant> VI
<variant> исчезают	<question> Признаки поражения переднегорлов спинного мозга:	<question> Косоглазие наблюдается при поражении пары черепных нервов:
<variant> сочетаются с фибриллярными подергиваниями	<variant> отсутствие сухожильных рефлексов	<variant> III пары Чмн
<question> Глубокие рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона:	<variant> гипертонус мышц	<variant> XII пары Чмн
<variant> снижаются	<variant> повышенение сухожильных рефлексов	<variant> VII пары Чмн
<variant> повышаются	<variant> клонусы	<variant> V пары Чмн
<variant> не изменяются	<variant> гипертрофия мышц	<variant> VIII пары Чмн
<variant> исчезают	<question> Признаки поражения переднегорлов спинного мозга:	<question> Дисфагия возникает при поражении пары черепных нервов:
<variant> сочетаются с патологическим рефлексами	<variant> гипотония мышц	<variant> IX-X пары Чмн
<question> При поражении	<variant> патологические рефлексы	<variant> V-VII пары Чмн
периферического двигательного нейрона:	<variant> гипертонус мышц	<variant> VII-XI пары Чмн
трофика мышц:	<variant> повышенение сухожильных рефлексов	<variant> VI-X пары Чмн
<variant> снижена	<variant> клонусы	<variant> VI-X пары Чмн
<variant> повышена	<question> Признаки поражения переднегорлов спинного мозга:	<question> Дизартрия возникает при поражении пары черепных нервов:
<variant> не изменена	<variant> гипотония мышц	<variant> XII пары Чмн
<variant> сочетается с гипертонусом	<variant> гипертонус мышц	<variant> XI пары Чмн
<variant> сочетается с гиперрефлексией	<variant> повышенение сухожильных рефлексов	<variant> V пары Чмн
<question> При поражении центрального двигательного нейрона патологические	<variant> спастический тонус	<variant> III пары Чмн
синкинезии:	<variant> гипертония мышц	<variant> X пары Чмн
<variant> могут наблюдаться	<variant> повышенение сухожильных рефлексов	<question> Расстройство глотания
<variant> наблюдаются всегда	<question> Признаки поражения	возникает при поражении мышц:
<variant> снижение сухожильных рефлексов	<variant> периферического двигательного нейрона	<variant> мягкого нёба
<variant> не наблюдаются	<variant> гипертония мышц	<variant> жевательных
<variant> наблюдаются с гипотрофией	<variant> повышенение сухожильных рефлексов	<variant> круговой мышцы глаза
<question> Признак поражения внутренних	<question> патологические рефлексы	<variant> мимических
капсулы:	<question> Бульбарный паралич	<variant> круговой мышцы рта
<variant> гемипарез	развивается при поражении черепных нервов:	<question> Для бульбарного паралича
<variant> парапарез	<variant> IX, X, XII	характерны следующие симптомы:
<variant> лагофтальм	<variant> IX, X, XI, V	<variant> глоточный рефлекс отсутствует
<variant> моноплегия	<variant> VIII, IX, X	<variant> глоточный рефлекс повышен
<variant> тетрапарез	<variant> X, XI, IV	<variant> насильтственный плач и смех
	<variant> V, IX, VII	<variant> хоботковый рефлекс
	<question> Одностороннюю корковую	<variant> гипертрофия языка
	иннервацию имеет ядро черепных нервов	<question> Признаком, характерным для поражения лицевого нерва является:
	<variant> дисфагия	<variant> сглаженность лобных и носогубных складок

<variant> птоз  
<variant> симптом Маринеску-Родович экстрапирамидной системы возникает: **При поражении** акинезия  
<variant> дисфония  
<question> Признак, характерный для поражения глазодвигательного нерва: **Признак, характерный для** акинезия  
<variant> расходящееся косоглазие  
<variant> миоз  
<variant> ограничение движения глазно яблока снаружи  
<variant> сходящееся косоглазие  
<variant> дипlopия вниз  
<question> Симптомы, характерные для альтернирующего синдрома Вебера: **При поражении** акинезия  
<variant> расходящееся косоглазие  
<variant> миоз  
<variant> сходящееся косоглазие  
<variant> лагофтальм  
<variant> парапарез  
<question> Статика зависит от нормалы 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-палидарной 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 палидо-нигральной систем  
<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 палидо-нигральной системы возникает:  
<variant> акинезия  
<variant> гипостезия  
<variant> апраксия  
<variant> парезы  
<variant> гемианопсия  
<question> Красное ядро входит в состав системы:  
<variant> паллидо-нигральной  
<variant> чувствительной  
<question> Пропульсии наблюдаются при поражении:  
<variant> стриарной  
<variant> пирамидной  
<variant> вегетативной  
<question> При поражении палидо-нигральной системы речь:  
<variant> красного ядра  
<variant> хвостатого ядра  
<variant> пирамидной системы  
<question> при поражении палидо-нигральной системы речь:  
<variant> черной субстанции  
<variant> таламуса  
<question> При поражении палидо-нигральной системы речь:  
<variant> красного ядра  
<variant> хвостатое ядро  
<variant> бледный шар  
<variant> черная субстанция  
<variant> таламус  
<question> При поражении задних рогов нарушается чувствительность:  
<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 палидо-нигральном синдроме – это прежде всего гипертония  
<variant> гипертония  
<variant> дисметрия  
<variant> гипотония  
<variant> не изменяется  
<variant> сочетается с парезами  
<question> При поражении стриарной системы мышечный тонус:  
<variant> понижается  
<variant> не изменяется  
<variant> исчезает  
<variant> повышается  
<question> Темп активных движений при поражении палидо-нигральной системы:  
<variant> не изменяется  
<variant> исчезает  
<variant> повышается  
<variant> не изменяется  
<variant> сочетается с парезами  
<question> Симптомы, не характерные для поражения мозжечка:  
<variant> дисартрия  
<variant> скандированная речь  
<variant> дисметрия  
<variant> атония  
<variant> атаксия  
<question> При поражении палидо-нигральной системы наблюдается:  
<variant> мышечная гипертония по пластическому типу  
<variant> дизартрия  
<variant> скандированная речь  
<variant> атония  
<variant> атаксия  
<question> При поражении палидо-нигральной системы наблюдается:  
<variant> мышечная гипертония по пластическому типу  
<variant> дизартрия  
<variant> скандированная речь  
<variant> гипертония  
<variant> гипотония  
<question> Импульсы от проприорецепторов в мозжечок поступают по пути:  
<variant> Флексига  
<variant> спиноталамического пути  
<variant> кортико-мускулярного  
<variant> кортико-нуклеарного  
<variant> вестибуло-спинального  
<question> Для поражения хвостатого ядра характерно:  
<variant> мышечная гипертония  
<variant> интенционный трепет  
<variant> мышечная гипертония  
<variant> брадикинезия  
<variant> гипомимия  
<question> Для поражения хвостатого ядра характерно:  
<variant> мышечная гипертония  
<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> инteroцептивная  
<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" расстройства чувствительности наиболее характерны симптомы:  
<variant> боли в конечностях  
<variant> расстройство чувствительности 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 правого полушария мозга возникает:  
<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 причине:  
<variant> нарушения последовательности действий  
<variant> схемы действия  
<variant> сенсорной афазии  
<variant> пареза  
<variant> нарушения скорости и плавности действий  
<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 угловых извилины возникает:  
<variant> аллексия  
<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> аллексия  
<variant> псевдомелия  
<variant> аноногнозия  
<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 подтверждается:  
<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 относятся препараты:  
<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 калия  
<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 Гийена-Барре  
<variant> полинейропатия  
<question> При лечении корешкового синдрома вертеброгенного генеза 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 экстрамедуллярных опухолей спинного мозга не характерно:  
<variant> отсутствие субарахноидального пространства  
<variant> белково-клеточная диссоциация  
в СМЖ  
<variant> болевой корешковый синдром  
<variant> симптом ликворного толчка  
<variant> распространение проводников  
расстройств "снизу вверх"  
<question> Спинномозговая пункция показана при:  
<variant> миотонии Томсена  
<variant> субарахноидальном кровоизлиянии  
<variant> серозном менингите  
<variant> опухолями спинного мозга  
<variant> мозговом инсульте  
<question> При дисковом радикулите не следует назначать:  
<variant> антиагреганты  
<variant> строгий постельный режим и лечение 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 - блокада сиингомиелия  
<variant> миастения  
<variant> миопатия  
<variant> рассеянный склероз  
<variant> БАС  
<question> Утрата всех видов чувствительности в области нижнего века, верхней губы, наблюдается при:  
<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> атетозе

<question> Насильственные движения, <variant> нарушения спинального меняющейся локализацией то в лице, то в кисти – это

<variant> хорея

<variant> трепет покоя

<variant> спастическая кривошеея

<variant> интенционный трепет

<variant> атетоз

<question> К общемозговому симптуому целесообразно при: 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> анигистаминные препараты

<question> При лечении нейролептиками сильным антидепрессивным 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

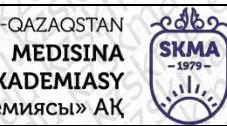
является синдром:

<variant> рефлекторный мышечно-

тонический

<variant> нестабильности позвоночного

сегмента



<question> Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим

<variant> болезни Рейно

<variant> полинейропатии Гийена -Барре

<variant> синдрома Толоза-Ханта

<question> Фибринолитическая терапия

<variant> грануллематоза Вегенера

при закупорке сосудов головного мозга

<variant> рассеянного склероза

<question> Решающее значение в

<variant> продолжительности закупорки 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

и <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,

грибасничает, 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> торсионной дистонии

<variant> хореического гиперкинеза

<variant> атетоза

<variant> хореоатетоза

<variant> гемибаллизма

<question> Дистальные расстройства

чувствительности наиболее характерны

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> резко выраженного болевого синдрома

корешкового

<variant> вертебробазилярной недостаточности

<question> Фибринолитическая терапия

при закупорке сосудов головного мозга

<variant> рассеянного склероза

<question> Решающее значение в

<variant> продолжительности закупорки 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

и <variant> дифференцировать серое и белое

вещество мозга

<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> серотонин

<question> Истинное недержание мочи

возникает при поражении:

<variant> конского хвоста спинного мозга

<variant> параспинальных долек

передней центральной извилины

<variant> шейного отдела спинного мозга

<variant> поясничного утолщения

спинного мозга

<variant> передних корешков L1-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

<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 поверхности 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 характерен симптом: справа ниже сосновой линии – это тип:  
<variant> Кернига  
<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 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 болочек 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 Даньини-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 большого 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 процессы 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> менингальных симптомов  
<variant> очаговых симптомов  
<variant> стволово-дислокационных симптомов  
<question> Характерным для эпиприпадков на ЭЭГ является:  
<variant> наличие пиков и острых волн кровообращения  
<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> Реоэнцефалография является методом оценки:  
<variant> мозгового кровообращения  
<variant> внутричерепной гипертензии  
<variant> стволово-дислокационных проявлений  
<variant> ликвородинамических нарушений  
<variant> нейроморфологических изменений  
<question> При менингальном 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  
<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> Аргайль-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> коме I	<question> Признаком, характерным для поражения лицевого нерва является:
<variant> корешков	<variant> коме II	<variant> сглаженность лобных и
<variant> одного нерва	<variant> коме III	носогубных складок
<variant> ганглий	<question> Отсутствуют рефлексы при:	<variant> дисфагия
<variant> сплетений	<variant> коме	<variant> птоз
<question> Для полиневропатии Бери-Берри	<variant> оглушении	<variant> симптом Маринеску-Родовичи
характерно отсутствие витаминов групп	<variant> сопоре	<variant> дисфония
<variant> В	<variant> делирии	<question> Признак, характерный для
<variant> С	<variant> аменции	поражения глазодвигательного нерва:
<variant> А	<question> Гипотрофия мышц характер	<variant> расходящееся косоглазие
<variant> Д	для поражения:	<variant> миоз
<variant> Е	<variant> периферического двигательн	<variant> ограничение движения глазного
<question> Для неврологии тройничного нерва не характерны:	<variant> центрального двигательного яблока снаружи	<variant> сходящееся косоглазие
<variant> опущение угла рта	<variant> мозжечка	<variant> диплопия вниз
<variant> болевые пароксизмы	<variant> кортико-нуклеарного пути	<question> Симптомы, характерные для
<variant> болевые тики	<variant> спинно-мозгового ганглия	альтернирующего синдрома Вебера:
<variant> курковые зоны	<question> Патологические рефлексы	<variant> расходящееся косоглазие
<variant> вегетативные проявления	характерны для поражения:	<variant> миоз
<question> Болевые пароксизмы неврал	<variant> центрального двигательного	<variant> сходящееся косоглазие
характерны для поражения:	нейрона	<variant> лагофтальм
тройничного нерва не провоцируются:	<variant> периферического двигательн	<variant> парапарез
<variant> засыпанием	нейрона	<question> Статика зависит от нормальной
<variant> едой	<variant> мозжечка	деятельности:
<variant> разговором	<variant> спинно-мозгового ганглия	<variant> мозжечка
<variant> кашлем	<variant> переднего корешка	<variant> таламуса
<variant> умыванием	<question> Глубокие рефлексы при	<variant> хвостатого ядра
<question> Для полиневропатий	поражении центрального двигательн	<variant> черной субстанции
характерна походка:	нейрона:	<variant> голубого пятна
<variant> "степпаж"	<variant> повышаются	<question> Поражение мозжечка приводит
<variant> атактическая	<variant> не изменяются	к нарушению движений в виде:
<variant> гемипаретическая	<variant> снижаются	<variant> атаксии
<variant> "кукольная"	<variant> исчезают	<variant> пареза
<variant> щадящая	<variant> сочетаются с фибриллярными	<variant> гиперкинеза
<question> Продолжительность болевог	подергиваниями	<variant> мидриаза
приступа при невралгии тройничного	<question> Глубокие рефлексы при	<variant> мозжечка
нерва:	поражении периферического	<question> При дереализации у
<variant> от нескольких секунд до	двигательного нейрона:	больного наблюдается . . .
нескольких минут	<variant> снижаются	<variant> ложное восприятие
<variant> от нескольких часов	<variant> повышаются	<variant> кружущего мира
<variant> от нескольких часов до 12 час	<variant> не изменяются	<variant> чувство «потери»
<variant> до 24 часов	<variant> исчезают	собственного «я», нереальности
<variant> от нескольких суток	<variant> сочетаются с патологическим	<variant> восприятие без
<question> При надавливании на точки	рефлексами	реального объекта
Вале характерна болезненность нерва:	<question> При поражении	<variant> чуждость окружающего
<variant> седалищного	периферического двигательного нейрона	мира
<variant> лучевого	<variant> трофики мыши:	<variant> искаженное восприятие
<variant> бедренного	<variant> снижена	окружающего
<variant> локтевого	<variant> повышена	<question> Для истинных
<variant> срединного	<variant> не изменена	галлюцинаций не характерны . . .
<question> Невралгию тройничного нер	<variant> сочетается с гипертонусом	<variant> переживания
необходимо дифференцировать от:	<variant> сочетается с гиперрефлексией	деланности, подстроенности
<variant> острого пульпита	<question> Для бульбарного паралича	реальных проекций
<variant> нейропатии лицевого нерва	<variant> глоточный рефлекс отсутству	<variant> идентификации с
<variant> острого отита	<variant> повышен	реальным объектом
<variant> поражения подъязычного нер	следующие симптомы:	<variant> внешний проекции
<variant> поражения обонятельного нер	<variant> глоточный рефлекс и смех	
<question> Возможен речевой контакт	<variant> насильтственный плач и смех	
больным при:	<variant> хоботковый рефлекс	
<variant> оглушении	<variant> гипертрофия языка	
<variant> сопоре		

<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> гипнотомические  
<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> обнуляции  
<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> паранойальном  
<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> клаустрофobia  
<variant> кардиофobia  
<variant> дисморфомания  
<variant> сифилобфobia  
<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> сифилобиофио  
 <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> криптонезия  
 <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> 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> Криптонезия  
 <question> Полное выпадение памяти – это ....  
 <variant> амнезия  
 <variant> апатия  
 <variant> апраксия  
 <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 эффекта  
 <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> 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> булия  
<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 помрачения сознания - это ... .  
<variant> амбулаторный автоматизм  
<variant> абсанс  
<variant> делирий  
<variant> фуги

<variant> транс  
<question> К психотическим видам патологии сознания не относится ...  
.  
<variant> сопор  
<variant> обнубуляции  
<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> лакунарная деменция  
<variant> сумеречное расстройство сознания  
<variant> белая горячка  
<variant> депрессивное состояние с суицидальными 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 наблюдалась ... .  
<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> гипногических  
<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> метаморфопсии  
<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> 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> 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 обсессиямне относятся ....  
 <variant> фобии  
 <variant> контрастные желания  
 <variant> диссомания  
 <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 тонизирующими препаратам, используемым в наркологии относится ....  
 <variant> тизерцин  
 <variant> ноотроп  
 <variant> розовая родиола и препараты женьшения  
 <variant> 40% раствор глюкозы  
 <variant> витамин В6  
 <question> Основной путь потребления кокаина ....  
 <variant> ингаляционный  
 <variant> парентеральный  
 <variant> перос  
 <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 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-Мелькерссона-Розентала  
 <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>ганглиониттригеминального 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>новокайн  
<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 ганглионита тригеминального узла НЕ характерно . . .  
<variant>паралитическая стадия  
<variant>продромальная стадия  
<variant>алгическая стадия  
<variant>стадия высыпания  
<variant>стадия обратного развития заболевания  
<question>Этиологическим фактором ганглионита коленчатого узла является . . .  
<variant>вirus герпеса  
<variant>золотистый стафилококк  
<variant>бета-гемолитический стрептококк  
<variant>аденовирусы  
<variant>вirus 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>нейропатия тройничного нерва  
<variant>раннее заражение 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>ганглионит 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>вirus простого герпеса  
<question>Дифференциальную диагностику стомалгии необходимо проводить с . . .  
<variant>невралгией язычного нерва  
<variant>невралгией тройничного нерва  
<variant>гангионитом тройничного 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> ганглионитом коленчатого узла

<variant> ганглионитом тригеминального узла

<question> Пациент жаловался на чувство покалывания в руках и ногах, после осмотра выявили у него расстройства чувствительности по типу "перчаток" и "носоков". 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», сложена 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 стременного нерва

<variant> В области внутреннего слухового канала

<variant> В области мосто-мозгечкового 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 мостомозгечкового 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-мозгечкового 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 нижнемимической мускулатуры и гомолатеральный гемипарез. Где расположен патологический очаг?

<variant> Надъядерное поражение нервных волокон лицевого нерва

<variant> Синдром мосто-мозгечкового 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 языкоглоточного 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 тулowiща 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> серотонин  
<question> В состав лимбико-ретикулярного комплекса НЕ входит . . .  
<variant> черное вещество  
<variant> гиппокамп  
<variant> миндалина  
<variant> мамилярные 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> паратормон  
<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, ипспилатеральной 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, шатампующая 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, шатампующая походка, контроль зрения

<variant> наклон или заваливание в сторону, ипсилатеральной пораженному полушиарию, 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, шатампующая походка, контроль зрения

<variant> наклон или заваливание в сторону, ипсилатеральной пораженному полушиарию, 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, шатампующая походка, контроль зрения

<variant> наклон или заваливание в сторону, ипсилатеральной пораженному полушиарию, 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 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 «обезьяней 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> мигрирование  
<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> гипнопомпические  
<variant> экстракампные  
<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 ....  
<variant> слуховых  
<variant> комментирующих  
<variant> нейтральных  
<variant> рефлекторных  
<variant> экстракампных  
<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 галлюцинаоза  
<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> шперринг  
 <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> 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 относятся ...  
 .  
 <variant> Антероградная амнезия  
 <variant> Псевдореминисценции  
 <variant> Конфабуляции  
 <variant> Парамнезия  
 <variant> Криптомнезия  
 <question> Полное выпадение памяти – это ...  
 <variant> амнезия  
 <variant> апатия  
 <variant> апраксия  
 <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 инфартилизм  
 <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> булиния  
 <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 помрачения сознания - это ...  
 <variant> амбулаторный автоматизм  
 <variant> абсанс  
 <variant> делирий  
 <variant> фуги  
 <variant> транс  
 <question> К психотическим видам патологии сознания не относится ...  
 <variant> сопор  
 <variant> обнебуляции  
 <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 галлюцинациями  
 <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 коканиной 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 дня  
 <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> галлюцинационном  
 <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 помрачнение 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 влечеение к бродяжничеству это ... .  
 <variant> дромомания  
 <variant> анорексия  
 <variant> булимия  
 <variant> пиromания  
 <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> выше 2,5 %  
 <variant> 2-4%  
 <question> Для третьей степени хронического алкоголизма не характерно ... .  
 <variant> нарастание толерантности  
 <variant> патологическое влечеение  
 <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 описываемые 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> парейдодолии  
 <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> галлюцинации

<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 (наплыв 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

Составители:

 и.о. доцент кафедры Мустапаева Г.А.

 ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

Заведующий кафедрой к.м.н., профессор:

 Жаркинбекова И.А.

Протокол: № 1 от «27» 08 2025 г.

**Перечень практических навыков по дисциплине «Неврология, психиатрия и наркология»**  
**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			
11	Оценка мышечного тонуса			
<b>Нормальные рефлексы (глубокие)</b>		<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
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>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
22	Носогубной рефлекс Аствацатурова			
23	Хоботковый рефлекс			
24	Сосательный рефлекс			
25	Ладонно-подбородочный рефлекс Маринеску-Радовичи			
	<b>Патологические кистевые рефлексы</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
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>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
33	Рефлекс Бабинского			
34	Рефлекс Оппенгейма			
35	Рефлекс Гордона			
36	Рефлекс Шеффера			
37	Рефлекс Пуссепа			
38	Рефлекс Гроссмана			
39	Рефлекс Чеддока			
40	Рефлекс Россолимо			
41	Рефлекс Бехтерева-1			
42	Рефлекс Бехтерева-2			
43	Рефлекс Жуковского			
44	Синкинезии – это... Виды синкинезии	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
45	Клонусы – это...	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
	<b>Чувствительная сфера (поверхностная)</b>	<b>1</b>	<b>0,5</b>	<b>0</b>
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			

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.