

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ  
ЗАПОРІЗЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
Кафедра нервових хвороб

## **НЕВРОЛОГІЯ**

**ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ**

*для студентів IV курсу медичних факультетів закладів вищої  
освіти МОЗ України спеціальності «Медицина»  
кваліфікації професійної «Лікар»*

Запоріжжя  
2019

УДК 616.8(079.1)

Р 31

*Затверджено на засіданні Центральної методичної Ради ЗДМУ  
та рекомендовано для використання в освітньому процесі  
(протокол № 4 від 23.05.2019 р.)*

**Рецензенти:**

*В. В. Сиволап* – доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри мультимодальної діагностики пропедевтики Запорізького державного медичного університету;

*О. В. Крайдашенко* - доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри клінічної фармакології, фармації, фармакотерапії та косметології Запорізького державного медичного університету

**Автори:**

*О. А. Козьолкін* – д-р мед. наук, професор, завідувач кафедри нервових хвороб ЗДМУ;

*Т. П. Рибалко* – канд. мед. наук, асистент кафедри нервових хвороб ЗДМУ.

**Козьолкін О. А.**

Неврологія : збірник тестових завдань для студентів медицини ІV курсу медичних факультетів закладів вищої освіти МОЗ України спеціальності «Медицина» кваліфікації професійної «Лікар» / О. А. Козьолкін, Т. П. Рибалко. – Запоріжжя : ЗДМУ, 2019. – 166 с.

**УДК 616.8(079.1)**

©Козьолкін О. А., Візір І. В., Сікорська М. В., Лапонов О. В., 2019.

©Запорізький державний медичний університет, 2019.

## Модуль 1

***Тема. Принципи будови та функціонування нервової системи. Функціональна одиниця нервової системи. Уявлення про рефлекс та рефлекторну дугу. Клінічна класифікація чутливості. Анатомія чутливих шляхів. Методика дослідження. Види і типи чутливих порушень (симптомокомплекси чутливих порушень при ураженні різних рівнів чутливих шляхів).***

1. Систему чутливого аналізатора складають усі нижче вказані нервові елементи, крім:
  - A. Рецепторів
  - B. \*Рубро-спинального шляху
  - C. Спинно-таламічного шляху
  - D. Зацентральної звивини
  - E. Медіальної петлі
  
2. Які з перерахованих видів чутливості відносяться до складних?
  - A. \*Почуття локалізації
  - B. Больова
  - C. Температурна
  - D. Глибока м'язово-суглобова і вібраційна
  - E. Тактильна
  
3. Вкажіть, де локалізуються тіла перших нейронів усіх видів чутливості?
  - A. Задні роги спинного мозку
  - B. Бічні роги спинного мозку
  - C. \*Міжхребцевий вузол
  - D. Ядра Голля і Бурдаха
  - E. Зоровий горб
  
4. Вкажіть, де закінчуються другі нейрони усіх видів чутливості?
  - A. Задні роги спинного мозку
  - B. Бічні роги спинного мозку
  - C. Ядра Голля і Бурдаха
  - D. \*Зоровий горб
  - E. Зацентральної звивини

5. Вкажіть, в якому відділі кори головного мозку представлена проекція чутливої іннервації голови?
- A. \*В нижньому відділі зацентральної звивини
  - B. В верхньому відділі зацентральної звивини
  - C. В верхньому відділі передцентральної звивини
  - D. В середньому відділі зацентральної звивини
  - E. В нижньому відділі передцентральної звивини
6. Що не відноситься до ознак ураження міжхребцевого вузла?
- A. \*Анестезія за поліневритичним типом
  - B. Сегментарна анестезія
  - C. Болі
  - D. Анестезія усіх видів чутливості
  - E. Герпетичні висипання
7. Вкажіть, при ураженні якого відділу нервової системи виникають геміанестезія, геміатаксія, геміанопсія?
- A. Зорового перехресття
  - B. Медіальної петлі
  - C. \*Зорового горба
  - D. Кори потиличної частки
  - E. Задньої центральної звивини
8. Вкажіть симптоми типового ураження кори в зацентральної звивині:
- A. Геміанестезія з протилежного боку
  - B. Геміанестезія на боці ураження
  - C. \*Моноанестезія з протилежного боку
  - D. Моноанестезія на боці ураження
  - E. Геміплегія протилежних кінцівок
9. Розлад чутливості за типом “рукавичок” та “шкарпеток” при скаргах хворого на відчуття поколювання в руках та ногах звичайно розвивається при захворюваннях:
- A. \*Декількох периферичних нервів
  - B. Задніх корінців спинного мозку
  - C. Бокових канатиків спинного мозку
  - D. Спинного мозку
  - E. Зорового горба

10. У хворого 45 років лівосторонній центральний параліч ноги поєднується з порушенням поверхневої чутливості на правій половині тіла та порушенням м'язово-суглобового почуття в лівій нозі. Який синдром у хворого?

- A. Синдром Аргайла-Робертсона
- B. Альтернуючий синдром Джексона
- C. Паркінсонівський
- D. \*Синдром Броун-Секара
- E. Синдром Бернара-Горнера

11. У пацієнтки, яка хворіє на дифтерію, розвилися болі і оніміння у руках і ногах; порушення усіх видів чутливості в дистальних відділах рук і ніг. Який тип порушення чутливості у хворого?

- A. Мононевритичний
- B. \*Поліневритичний
- C. Провідниковий спинальний
- D. Провідниковий церебральний
- E. Сегментарний

12. Жінка 28 років скаржиться на появу почуття "повзання мурашок" на правій руці, правій частині обличчя. Як називаються ці розлади?

- A. Парез
- B. Анестезія
- C. Гіпестезія
- D. \*Парестезія
- E. Гіперестезія

13. У пацієнтки, 40 років, при обстеженні виявлено дисоційований сегментарний тип порушення чутливості на лівій руці. Який симптом у хворої?

- A. Анестезія усіх видів чутливості в зоні C4-C7 зліва
- B. Анестезія глибоких видів чутливості в зоні C4-C7 зліва
- C. Парестезії у лівій руці
- D. Фібриляції у лівій руці
- E. \*Анестезія поверхневих видів чутливості в зоні C4-C7 зліва

14. У хворого виявлена лівостороння геміанестезія усіх видів чутливості і "спонтанні" болі в цій половині тіла. Вкажіть місце локалізації вогнища.

- A. Задні роги спинного мозку зліва

- В. Бічні канатики спинного мозку справа
- С. Постцентральна звивина справа
- Д. \*Зоровий горб справа
- Е. Переферичний нерв

15. У хворої 34 років після перенесення грипу з'явилося відчуття заніміння правої половини тіла, лівої половини обличчя. В цих ділянках виявлено порушення больової і температурної чутливості. Вкажіть синдром порушення чутливості у хворої:

- А. \*Альтернуюча геміанестезія
- В. Сегментарний дисоційований
- С. Корінцевий
- Д. Синдром броун-секара
- Е. Поліневритичний

16. У чоловіка 43 років патологічний процес порушив задні роги шийного потовщення (сирінгомієлія). Який тип порушення чутливості у пацієнта?

- А. Периферичний мононевритичний
- В. \*Сегментарно-дисоційований
- С. Провідниковий спинальний
- Д. Провідниковий церебральний
- Е. Периферичний поліневритичний

17. Чоловік 50 років скаржиться на болі у попереку, задній поверхні правого стегна. Який симптом потрібно перевірити для уточнення рівня і характеру ураження?

- А. \*Ласега
- В. Керніга
- С. Брудзинського
- Д. Марінеску-Радовичі
- Е. Белла

18. У хворого геміпарез і геміанопсія зліва та випадіння усіх видів чутливості (поверхневої і глибокої) за гемітипом зліва. Що уражено у пацієнта ?

- А. Стовбур мозку справа
- В. Медіальна петля зліва
- С. \*Внутрішня капсула справа
- Д. Передцентральна закрутка справа

Е. Зоровий горб справа

19. У чоловіка 23 роки випадіння глибоких видів чутливості з рівня Th5 на правому боці. Де вогнище ураження у хворого?

- А. Передні роги на рівні Th5 справа
- В. Передня біла спайка на рівні Th5
- С. Задні роги на рівні Th5 зліва
- Д. Бічні стовбури на рівні Th5 зліва
- Е. \*Задні стовбури на рівні Th5 справа

20. При ураженні, якого відділу нервової системи виникає астереогноз?

- А. Задніх корінців
- В. Задніх рогів спинного мозку
- С. \*Тім'яної частки головного мозку
- Д. Бічних канатиків спинного мозку
- Е. Лобової частки головного мозку

21. Назвіть рефлекс, який входить до складу поверхневої чутливості:

- \*А. Рогівковий
- В. Колінний
- С. Ахіллів
- Д. П'ясно-променевиий
- Е. Надбрівний

22. Назвіть рефлекс, який входить до складу глибокої чутливості

- \*А. Колінний
- В. Рогівковий
- С. Глотковий
- Д. Кремастерний
- Е. Подошвовий

23. Рівень замикання біцепс-рефлексу:

- \*А. C5-C6
- В. C7-C8
- С. L3-L4
- Д. S1-S2
- Е. C5-C8

24. Рівень замикання колінного рефлексу:

- \*A. L3-L4
- B. C5-C6
- C. C7-C8
- D. S1-S2
- E. C5-C8

25. Рівень замикання п'ясно-променевого рефлексу:

- \*A. C5-C8
- B. L3-L4
- C. C5-C6
- D. C7-C8
- E. S1-S2

26. До поверхневої чутливості належать :

- \*A. Больова
- B. М'язово-суглобова
- C. Вібраційна
- D. Відчуття маси
- E. Відчуття тиску

27. До глибокої чутливості належать:

- \*A. М'язово-суглобова
- B. Больова
- C. Температурна
- D. Тактильна
- E. Стереогноз

28. До кількісних видів чутливих розладів належать:

- \*A. Гіперестезія
- B. Дисоціація
- C. Дизестезія
- D. Поліестезія
- E. Гіперпатія

29. До якісних видів чутливих розладів належать:

- \*A. Дизестезія
- B. Гіперестезія
- C. Гіпестезія
- D. Анестезія



Е. Парестезії

30. До якого типу розладів чутливості належать симптоми «шкарпеток», «рукавичок»?

\*А. Поліневритичний

В. Мононевритичний

С. Плексопатичний

Д. Сегментарний

Е. Провідниковий

31. Скільки нейронів містить найпростіша рефлексорна дуга?

А. Один

\*В. Два

С. Три

Д. Чотири

Е. П'ять

32. Рівень замикання рогівкового рефлексу:

\*А. Міст мозку

В. Довгастий мозок

С. Шийні сегменти СМ

Д. Грудні сегменти СМ

Е. Поперекові сегменти СМ

33. Рівень замикання верхнього черевного рефлексу:

\*А. Th7- Th8

В. Th9- Th10

С. Th11- Th12

Д. L3-L4

Е. L5-S1

34. Рівень замикання Ахіллового рефлексу:

А. С5-С6

В. С7-С8

С. L3-L4

\*Д. S1-S2

Е. С5-С8

35. До складних видів чутливості відносять усі, окрім:

- A. Стереогностичне відчуття
- B. Двовимірно-просторове відчуття
- C. Відчуття локалізації
- \*D. Суглобова чутливість
- E. Дискримінаційна чутливість

36. Де знаходяться клітини II нейрона поверхневої чутливості?

- A. Спинномозкових вузлах
- \*B. Задніх рогах спинного мозку
- C. Передніх рогах спинного мозку
- D. Ядрах Голля і Бурдаха
- E. Пучках Голля і Бурдаха

37. Де знаходяться клітини II нейрона глибокої чутливості?

- A. Спинномозкових вузлах
- B. Задніх рогах спинного мозку
- C. Передніх рогах спинного мозку
- \*D. Ядрах Голля і Бурдаха
- E. Пучках Голля і Бурдаха

38. При ураженні бічного канатика чутливі розлади виникають:

- A. На боці ураження на 2-3 сегменти вище від рівня ураження
- B. На боці ураження на 2-3 сегменти нижче від рівня ураження
- C. На протилежному боці на 2-3 сегменти вище від рівня ураження
- \*D. На протилежному боці на 2-3 сегменти нижче від рівня ураження
- E. З обох боків на 2-3 сегменти нижче від рівня ураження

39. У пацієнта спостерігається розлад глибокої чутливості по провідниковому типу на правій нозі. При ураженні яких структур нервової системи можлива дана симптоматика?

- A. Периферичного нерва
- B. Заднього корінця
- C. Заднього рогу
- \*D. Пучка Голля справа з рівня Th5 вниз по провідниковому типу
- E. Спиноталамічного шляху.

40. У пацієнта спостерігається розлад поверхневої чутливості на лівій нозі з рівня Th12. При ураженні яких структур нервової системи можлива дана симптоматика?

- A. Спиноталамічного шляху зліва
- B. Задніх рогів справа
- \*C. Спиноталамічного шляху праворуч на 3 сегмента (Th9)
- D. Задніх рогів зліва
- E. Пучка Голля зліва.

41. При неврологічному огляді у хворого виявлено порушення всіх видів чутливості по провідниковому типу. Які структури вражені?

- A. Задні корінці
- B. Ураження сірої речовини спинного мозку
- C. Ураження бічних стовпів спинного мозку
- \*D. Ураження половини поперечника спинного мозку
- E. Ураження спинномозкового вузла

42. Хворий протягом тривалого часу зловживав алкоголем. Вкажіть, які симптоми найбільш характерні для поліневритичного типу розладів чутливості?

- A. Моноанестезії
- B. Парестезії в кінцівках
- C. Геміанестезія
- \*D. Анестезія в дистальних відділах кінцівок.

43. Як розташовуються в клиновидному пучку задніх канатиків волокна глибокої чутливості для тулуба і верхніх кінцівок по відношенню до середньої лінії?

- \*A. Латерально
- B. Медіально
- C. Вентрально
- D. Дорсально
- E. Вентромедіального

44. Половинне ураження поперечника спинного мозку (синдром Броун-Секара) характеризується центральним паралічем на стороні вогнища в поєднанні:

- A. З порушенням всіх видів чутливості на протилежній стороні
- B. З порушенням больової і температурної чутливості на стороні вогнища
- \*C. З порушенням глибокої чутливості на стороні вогнища і больової і температурної чутливості - на протилежному боці
- D. З порушенням всіх видів чутливості на стороні вогнища

Е.3 поліневритичними розладами чутливості

45. Вкажіть, при ураженні яких утворень мозку виникає сегментарний тип розладів поверхневої чутливості?

А. Задні стовпи спинного мозку

\*В. Задні роги спинного мозку

С. Таламус

Д. Внутрішня капсула.

Е. Кора великих півкуль

46. У хворого роздратування верхнього відділу задньої центральної звивини. Який характерний симптом виникає при цьому?

А. Контралатеральна анестезія стопи

В. Гомолатеральна анестезія стопи

С. Нижня парастезія

\*Д. Контралатеральні сенсорні джексонівські випадки

Е. Гомолатеральні моторні джексонівські випадки

47. На якому рівні волокна больової і температурної чутливості (латеральний петля) приєднуються до волокон глибокої і тактильної чутливості (медіальна петля)?

А. В довгастому мозку

\*В. В мосту мозку

С. В ніжках мозку

Д. В зоровому горбі

Е. В мозочку

48. Визначте рівень ураження спинного мозку, якщо верхня межа провідникових розладів больової чутливості визначається на рівні Т10 дерматома:

А. Th 6 або Th 7

\*В. Th 8 або Th 9

С. Th 9 або Th 10

Д. Th 10 або Th 11

Е. Th 11 або Th 12

49. Як називається група нейронів, яка здійснює зв'язок між еферентними та аферентними нейронами?

А. Секреторні нейрони

- \*В. Асоціативні нейрони
- С. Безаксонні нейрони
- Д. Уніполярні нейрони
- Е. Універсальні нейрони

50. По якому провідному шляху проходить поверхнева чутливість?
- А. Кірково-спинномозковий
  - В. Кірково-ядерний
  - С. Рубро-спинальний
  - \*Д. Спино-таламічний
  - Е. Передні роги спинного мозку

*Тема . Довільні рухи та їх порушення. Пірамідна система. Кірково-ядерний та кірково-спинальний шляхи. Симптоми центрального і периферичного парезів, патогенез симптомів. Патологічні рефлекси, методика дослідження. Симптомокомплекси порушень руху при ураженні різних рівнів кортико-мускулярного шляху. Спинний мозок.*

1. Назвіть рефлекс, який не входить до складу поверхневих:
  - А. Рогівковий
  - В. Глотковий
  - С. \*Ахиллів
  - Д. Піднебінний
  - Е. Кон'юктивальний
  
2. Назвіть глибокі періостальні рефлекси:
  - А. Згинальний ліктьовий
  - В. Ахиллів
  - С. Колінний
  - Д. Розгинальний ліктьовий
  - Е. \*Надбрівний
  
3. Назвіть рефлекс, який не входить до групи субкортикальних:
  - А. Хоботковий
  - В. Дистанс-оральний
  - С. \*Нижньощелепний
  - Д. Рефлекс Марінеску-Радовичі
  - Е. Назолабіальний

4. Кірково-спинномозковий шлях бере початок в такій ділянці кори мозку :
- A. Задній відділ нижньої лобної звивини
  - B. Нижній відділ прецентральної звивини
  - C. \*Верхні дві третини прецентральної звивини
  - D. Задній відділ верхньої скроневої звивини
  - E. Нижній відділ зацентральної звивини
5. В якій ділянці кори представлена проекція рухів руки?
- A. В верхньому відділу передцентральної звивини
  - B. \*В середньому відділу передцентральної звивини
  - C. В нижньому відділу передцентральної звивини
  - D. В середньому відділу зацентральної звивини
  - E. В нижньому відділу зацентральної звивини
6. В якій ділянці внутрішньої капсули проходять волокна кірково-спинального шляху?
- A. В передньому стегні
  - B. В задньому відділі переднього стегна
  - C. В задній третині заднього стегна
  - D. В коліні
  - E. \*В передніх двох третинах заднього стегна
7. Основний пірамідний шлях робить перехрест на рівні :
- A. На межі довгастого і спинного мозку
  - B. В варолієвому мосту
  - C. На рівні довгастого мозку
  - D. В передній білій спайці спинного мозку
  - E. \*На рівні середнього мозку
8. Центральному паралічу не властиво :
- A. \*Гіпорексія
  - B. Гіпертонія м'язів
  - C. Наявність патологічних рефлексів
  - D. Клонус стопи
  - E. Гіперрефлексія сухожильних і періостальних рефлексів
9. Яка ознака типового ураження передцентральної звивини?
- A. \*Монопарез з протилежного боку

- В. Монопарез на боці вогнища
- С. Геміпарез з протилежного боку
- Д. Геміпарез на боці вогнища
- Е. Порушення чутливості за гемітипом

10. Який синдром поперечного ураження спинного мозку на рівні шийного потовщення?

- А. Центральний параліч ніг
- В. Периферична нижня параплегія
- С. Периферична тетраплегія
- Д. Центральна тетраплегія
- Е. \*Периферичний параліч рук і центральний ніг

11. При ураженні половини поперечника спинного мозку на рівні Th<sub>4</sub> справа не буде спостерігатися :

- А. Зниження суглобово-м'язової чутливості на правій нозі
- В. Центральна плегія правої ноги
- С. \*Периферична плегія правої ноги
- Д. Анестезія больової і температурної чутливості з рівня th<sub>4</sub> зліва
- Е. Відсутність поверхневої чутливості у зоні сегмента th<sub>4</sub> справа

12. У хлопчика, 12 років, хворого на дитячий церебральний параліч, викликаються патологічні стопні рефлекси екстензорного типу, а саме :

- А. Россолімо
- В. Бехтерева
- С. Марінеску-Радовичі
- Д. Жуковського
- Е. \*Бабінського

13. У чоловіка, 38 років, поступово розвинулася слабкість у руках. В неврологічному статусі: зниження сили м'язів рук до 3 балів, фібрилярні посіпування в м'язах плеча, гіпотрофія, гіпотонія м'язів рук. Сухожилкові рефлекси на руках знижені, на ногах – жваві. Визначте синдром:

- А. Верхня центральна параплегія
- В. Верхній центральний парапарез
- С. Верхня периферична параплегія
- Д. \*Верхній периферичний парапарез
- Е. Периферичний тетрапарез

14. У чоловіка, 27 років, виявлений верхній периферичний парапарез, фібрилярні посіпування в м'язах плеча. Які структури нервової системи постраждали?

- A. Периферичні нерви
- B. \*Передні роги спинного мозку на рівні c4-th1
- C. Передні роги спинного мозку на рівні th2-th7
- D. Задні роги спинного мозку на рівні c4-th1
- E. Задні роги спинного мозку на рівні th2-th7

15. Після автодорожньої аварії водій скаржиться на слабкість правих кінцівок. В неврологічному статусі: знижена сила у правих кінцівках до 3 балів; рефлекси на руках і ногах справа вищі; черевні рефлекси справа не викликаються. Справа позитивні флексорні патологічні рефлекси. Як називається синдром?

- A. Правостороння геміплегія
- B. Комбінований тетрапарез
- C. Центральний тетрапарез
- D. \*Правосторонній центральний геміпарез
- E. Правосторонній периферичний геміпарез

16. У чоловіка, 28 років, після черепно-мозкової травми визначили патологічні стопні знаки флексорного типу. Який називається рефлекс ?

- A. Опенгейма
- B. Марінеску-Радовичі
- C. Штрюмпеля
- D. Бабінського
- E. \*Россолімо

17. У жінки, 32-х років, поступово розвинулася слабкість правої і оніміння лівої ноги. В неврологічному статусі: зниження сили м'язів правої ноги до 3 балів; симптом Бабінського справа, зниження глибокої чутливості справа з рівня Th10, високі сухожильні рефлекси на правій нозі; зниження поверхневої чутливості зліва з Th12. Де розташоване патологічне вогнище:

- A. \*Половина спинного мозку справа на рівні Th10
- B. Половина спинного мозку зліва на рівні Th12
- C. Весь спинний мозок на рівні Th10
- D. Половина спинного мозку зліва на рівні Th10
- E. Весь спинний мозок на рівні Th12



18. У хворого після інсульту розвинулася типова поза Верніке-Манна з явищами лівосторонньої геміплегії. Де стався крововилив?

- A. Стовбур мозку справа
- B. Внутрішня капсула зліва
- C. Передцентральна закрутка справа
- D. Зоровий горб
- E. \*Внутрішня капсула справа

19. У хворого порушення поверхневої чутливості від рівня Th<sub>8</sub> за провідниковим типом зліва та центральний параліч правої ноги . Вкажіть локалізацію ураження?

- A. Спинний мозок на рівні Th<sub>6</sub> зліва
- B. \*Спинний мозок на рівні Th<sub>6</sub> справа
- C. Спинний мозок на рівні Th<sub>8</sub> зліва
- D. Спинний мозок на рівні Th<sub>8</sub> справа
- E. Спинний мозок на рівні Th<sub>4</sub> справа

20. У хворої, внаслідок захворювання спинного мозку, розвинувся тетрапарез із зникненням сухожильних рефлексів на руках, атонією і атрофіями м'язів; високими сухожильними рефлексами та високим м'язовим тонусом у ногах. Визначте рівень ураження?

- A. Поперекове потовщення спинного мозку
- B. Грудний відділ спинного мозку
- C. \*Шийне потовщення спинного мозку
- D. Верхній шийний відділ спинного мозку
- E. Стовбур мозку

21. Жінка, 45 років, потрапила до лікарні після ДТП. Під час огляду виявлено: периферичний парапарез верхніх кінцівок, спастична параплегія нижніх кінцівок. Який відділ спинного мозку ушкоджений?

- A. C1-C8
- B. Th<sub>8</sub>-Th<sub>11</sub>
- C. L1-L3
- \*D. C5-Th<sub>2</sub>
- E. C1-C5

22. Під час перевірки рефлексів у пацієнта, з підозрою на центральний параліч, лікар помітив відсутність черевних рефлексів. На рівні, яких спинномозкових сегментах замикається верхній черевний рефлекс?

- A. L5-S1
- B. Th9-Th10
- C. Th11-Th12
- \*D. Th7-Th8
- E. C5-C8

23. Які з перерахованих патологічних підошвених рефлексів відносяться до

розгинальних?

- A. Рефлекси орального автоматизму
- \*B. Бабінського
- C. Мендель-Бехтерева
- D. Керніга
- E. Россолимо

24. Які з перерахованих патологічних підошвених рефлексів відносяться до

розгинальних?

- A. Рефлекси орального автоматизму
- B Керніга
- C. Россолімо
- \*D. Гордона
- E. Мендель-Бехтерева

25. Для ураження периферичного рухового нейрона характерна:

- A . Гіпотрофія м'язів
- B . Гіпертрофія м'язів
- C . Атрофія м'язів
- \*D . Відповіді А і С
- E. Немає правильної відповіді

26. При перевірці рефлексів у хворого виявлено наявність рефлексів Бабінського та Опенгейма. На якому рівні лікар повинен запідозрити ураження?

- A. Периферичного рухового нейрона
- \*B. Центрального рухового нейрона
- C. Мозочка

- D. Всі правильні
- E. Немає правильних

27. При ураженні периферичного рухового нейрону тонус м'язів:

- A. Підвищується
- \*B. Знижується
- C. Не змінюється
- D. Порушується у випадковому порядку
- E. Майже не змінений

28. Відомо, що при ураженні периферичного нейрона трофіка м'язів порушена. Вкажіть, як саме змінюються трофічні явища?

- \*A . Знижені
- B . Підвищені
- C . Різко підвищені
- D . Майже не змінюються
- E. Підвищені лише на нижніх кінцівках

29. Як називається стан, який проявляється зниженням рухової активності у верхніх та нижніх кінцівках?

- A. Параліч
- B. Геміплегія
- C. Моноплегія
- \*D. Тетрапарез
- E. Параплегія

30. Як називається спільний параліч обох верхніх або обох нижніх кінцівок, переважно обумовлений ураженням спинного мозку?

- A. Геміплегія
- B. Моноплегія
- \*C. Параплегія
- D. Тетраплегія
- E. Параліч

31. У хворого, який переніс інсульт, має відсутність довільних рухів. Параліч, обмежений однією з кінцівок, називається:

- A. Геміплегія
- \*B. Моноплегія
- C. Параплегія

D. Тетраплегія

E. Параліч

32. Під час фізичного навантаження чоловік впав на лікоть , після чого відчув болісність під час згинання рук у ліктьовому суглобі. На якому рівні замикається дуга рефлексу сухожилля двоголового м'яза плеча?

\*A. C5 – C6

B. C7 – C8

C. C4 – C5

D. L3 – L4

E. T1-T2

33. Під час гри у футбол, пацієнт пошкодив Ахіллове сухожилля На якому рівні замикається дуга рефлексу Ахіллового сухожилля?

A. T1-T2

B. C7 – C8

C. L3 – L4

\*D. S1 – S2

E. S4 – S5

34. У пацієнта не змогли викликати рогівковий рефлекс. На якому рівні замикається корнеальний (рогівковий) рефлекс ?

A. C4 – C5

B. C5 –C6

C. S3 – S4

D. T1 – T2

\*E. На рівні мосту

35. До лікарні доставлений хворий з паралічем. Для периферичного паралічу характерні всі ознаки, окрім:

\*A. Гіперрефлексія глибоких рефлексів

B. Атрофія м'язів

C. Атонія

D. М'язова атонія

E. Фібрилярні посмикування

36. Однією з клінічних ознак центрального паралічу є:

A. Арефлексія

B. М'язова атонія

- C. Атрофія м'язів
- D. Фасцикулярні посмикування
- \*E. Патологічні рефлекси

37. Клінічні ознаки для центрального паралічу характерні всі, окрім:

- \*A. М'язова атонія
- B. Гіпертонія м'язів
- C. Наявність патологічних рефлексів
- D. Відсутність шкірних рефлексів
- E. Наявність патологічних синкінезій

38. При ураженні задньої центральної звивини будуть розвиватися такі клінічні ознаки, окрім:

- A. Геміанестезія обличчя
- B. Джексоновская сенсорна епілепсія
- \*C. Центральний контралатеральний геміпарез
- D. Контралатеральна геміанестезія
- E. Зорова афазія

39. В яких рогах спинного мозку знаходиться руховий нейрон?

- \*A. Передніх
- B. Латеральних
- C. Бічних
- D. Задніх
- E. Відсутні

40. У яких рогах спинного мозку знаходяться вісцеральні моторні та чутливі центри?

- A. Нижніх Передніх
- B. Задніх
- \*C. Бічних
- D. Передніх
- E. Передніх та задніх

41. При ураженні рухових шляхів передніх рогів спинного мозку характерно все, окрім:

- \*A. Патологічні рефлекси
- B. Гіпорефлексія
- C. Атрофія

- D. М'язовий гіпотонус
- E. Арефлексія

42. При ураженні рухових шляхів передніх рогів спинного мозку характерно все, окрім:

- A. М'язовий гіпотонус
- B. Атрофія
- C. Реакція переродження у нерві
- \*D. М'язовий гіпертонус.
- E. Все вірно

43. Для ураження рухових шляхів передніх рогів спинного мозку характерними ознаками є всі перелічені нижче, за винятком:

- A. М'язовий гіпотонус
- \*B. Патологічні рефлекси
- C. Реакція переродження у нерві
- D. Гіпорефлексія
- E. За винятком А, С

44. Для ураження рухових шляхів передніх рогів спинного мозку характерними ознаками є всі перелічені нижче, за винятком:

- A. Гіпорефлексія
- B. \*Гіперрефлексія
- C. Атрофія
- D. Фібрилярні посмикування в м'язах
- E. Арефлексія

45. У хворого, 20 років, спостерігаються швидкі, аритмічні, довільні рухи кінцівок, туловища. Він, причмокує, висовує язик, кривить лице. Тонус м'язів знижений. Де локалізується ураження?

- A. Хвостате ядро
- B. Бліда куля
- C. Лушпина
- \*D. Правильні А, В
- E. Немає правильних

46. Ознакою ураження периферичного рухового нейрона не є:

- \*A. Спастичний тонус
- B. Атрофія м'язів

- C. Атонія м'язів
- D. Арефлексія
- E. Аносмія

47. Характерною рисою ураження передніх рогів спинного мозку є:

- A. Гіпотонія м'язів
- B. Фібрилярні посмикування
- C. Гіпотрофія м'язів
- \*D. Всі правильні
- E. Відповіді А,В

48. У пацієнта на МРТ виявлено ураження внутрішньої капсули. Клінічно це буде проявлятися як:

- \*A . Геміпарез
- B. Моноплегія
- C. Парипарез
- D. Перехресний парез
- E. Тетрапарез

49. Ураження переднього корінця S1 сегмента:

- A. Парез розгиначів стопи
- B. Відсутність Ахіллового рефлексу
- \*C. Вірні А,В
- D. Відсутність черевних рефлексів
- E. Немає правильної відповіді

50. Ураження пірамідних шляхів шийного відділу:

- \*A. Підвищення м'язового тонузу і гіперрефлексія
- B. Зниження м'язового тонузу і гіпорефлексія
- C. Атонія і арефлексія
- D. Жодний не підходить
- E. Всі вірні

51. Для якого стану характерні патологічні рефлекси?

- A. Млявого паралічу
- \*B. Спастичного паралічу
- C. Менінгіту
- D. Енцефаліту
- E. Поліомієліту

52. Основним симптомом якого патологічного стану є атрофія м'язів?

- A. Спастичного паралічу
- \*B. Млявого паралічу
- C. Міастенії
- D. Хворобі Паркінсона
- E. БАС

53. Який стан характерний для пошкодження центрального рухового нейрона:

- A. Гіперкінези
- B. Підвищення м'язового тону за типом «зубчатки»
- \*C. Підвищення м'язового тону за типом «складного ножа»
- D. Атетоз
- E. Синдром «маріанської впадини»

54. Визначте симптоми, які властиві ураженню переднього корінця спинного мозку:

- A. Джексонівська епілепсія
- B. Парестезії
- C. Млява геміплегія
- \*D. Фасцікулярні посмикування в уражених м'язах
- E. Гіпоестезія дистальних відділів кінцівок

55. Ураження спинного мозку на грудному рівні супроводжується таким симптомом як:

- A. Геміплегія
- B. Монопарез
- C. Спастичний тетрапарез
- \*D. Нижня спастична параплегія
- E. Тетрапарез

56. Знерухомленість нижніх кінцівок - це:

- \*A. Параплегія
- B. Моноплегія
- C. Тетраплегія
- D. Геміплегія
- E. Парапарез



57. На якому рівні вражений спинний мозок, якщо у пацієнта 19 років відзначається зниження сили в ногах, атонія і атрофія м'язів сідничної області, задньої поверхні стегон, гомілок і стоп. затримка сечі, калу?

- A. Спинний мозок на рівні S3-S5
- B. Спинного мозку на рівні поперекового потовщення
- C. Спинний мозок на рівні L1
- \*D. Спинний мозок на рівні L4-S2
- E. Спинний мозок на рівні C1-C4

58. У хворого, після травми на будівництві, виявлено порушення на рівні шийного потовщення (C4-Th1). Що з нижче перерахованого вказує на ураження саме в цій ділянці спинного мозку?

- A. Периферічний парез м'язів шиї
- B. Центральний тетрапарез
- C. Парез діафрагми
- \*D. Синдром Горнера
- E. Синдром Вагнера

### *Тема. Екстрапірамідна система, мозочок*

1. До екстрапірамідної системи належать всі перелічені структури, окрім:

- A. \*Чорна субстанція
- B. Хвостате ядро
- C. Сочевичне ядро
- D. Червоне ядро
- E. Ретикулярна формація мозкового стовбура

2. До екстрапірамідної системи спинного мозку відносять::

- A. Бліда куля
- B. Г-мотонейрони
- C. Чорна субстанція
- D. \*Хвостате ядро
- E. Червоне ядро

3. Для ураження неостріарної системи, характерна:

- A. М'язова гіпертонія
- B. \*Гіперкінези
- C. Гіпомімія

- D. Тиха монотонна мова
- E. Пропульсія

4. Для паркінсонізму не характерна:

- A. Тиха монотонна мова
- B. Олігокінезія
- C. Поза згиначів
- D. \*М'язова гіпотонія
- E. Статичний тремор

5. Яке порушення з нижчеперерахованих не входить до складу гіперкінезів?

- A. Хорея
- B. Атетоз
- C. Міоклонії
- D. Гемібалізм
- E. \*Інтенційний тремор

6. При паркінсонізмі характерні наступні порушення мови:

- A. Мутизм
- B. Афазія
- C. Скандована мова
- D. Дизартрія
- E. \*Тиха, монотонна мова

7. Пацієнт скаржиться на хитку хода, системне головокружіння, нудоту, не може рівно стояти. Відмічається горизонтальний ністагм. В позі Ромберга падає. У хворого уражено:

- A. Черв'як мозочка
- B. Всі відділи мозочка
- C. \*Вестибулярний апарат
- D. Півкулі мозочка
- E. Задні канатики спинного мозку

8. До ядер мозочка належать:

- A. \*Ядра шатра, зубчасте
- B. Ядра голля і бурдаха
- C. Хвостате
- D. Червоне, швальбе

Е. Дейтерса, Бехтерева

9. Який з вказаних шляхів проходять через нижню ніжку мозочка?

- А. Спинно-мозочковий говерс
- В. Лобно-мостовий
- С. \*Спинно-мозочковий флексіг
- Д. Рубро-спинальний
- Е. Потилично-мостовий

10. Який з вказаних шляхів проходять через нижню ніжку мозочка?

- А. Оливо-мозочковий
- В. Мосто-мозочковий
- С. Вестибуло-мозочковий
- Д. \*Спинномозочковий говерса
- Е. Ретикуло-мозочковий

11. Механізм розвитку синдрому Паркінсона:

- А. Порушення обміну міді
- В. Порушення обміну фенілаланіну
- С. \*Порушення обміну дофаміна
- Д. Порушення обміну вуглеводів
- Е. Порушення обміну ліпідів

12. Де розвиваються мозочкові порушення при односторонньому ураженні кори великих півкуль мозку?

- А. Тулубова атаксія з протилежної сторони
- В. Тулубова атаксія на стороні вогнища
- С. Двостороння атаксія в кінцівках
- Д. \*Атаксія в кінцівках протилежних вогнищу
- Е. Атаксія в кінцівках на сторонні вогнища

13. Тремор спокою, особливо при пробудженні хворого, звичайно розвивається при пошкодженні:

- А. Хвостатого ядра
- В. Зорового горба
- С. \*Чорної речовини
- Д. Спинного мозку
- Е. Внутрішньої капсули мозку

14. Адіадохокінез - це порушення у виконанні:

- A. Послідовного руху пальців
- B. Ходьби з п'ятки на носок
- C. Стримання тремора
- D. \*Синхронних рухів рук
- E. Координації моворухових м'язів

15. Невпевненість і хиткість при ходінні в темряві і при доброму освітленні характерні для атаксії:

- A. Динамічної мозочкової
- B. \*Сенситивної
- C. Вестибулярної
- D. Статико-локомоторної мозочкової
- E. Кіркової (лобової)

16. До функцій мозочка не відносять:

- A. Координації рухів
- B. Регуляції м'язового тону
- C. Синергії рухів
- D. Рівноваги тіла
- E. \*Постурального тону

17. Для лікування синдрому Паркінсона призначають:

- A. Ноотропні препарати
- B. \*Циклодол, мадопар, наком
- C. Антихолінестеразні препарати
- D. Кортикостероїди
- E. Седативні засоби

18. Хореїчний гіперкінез характеризується:

- A. Сповільненістю, черв'якоподібністю
- B. Швидкістю, неритмічністю, стрімкістю, стереотипністю
- C. \*Швидкістю, неритмічністю, стрімкістю, відсутністю стереотипності
- D. Посмикуванням у м'язових групах чи в одиноких м'язах
- E. Мимовільним тонічним скороченням м'язів обличчя

19. Паркінсонічна хода характеризується як:

- A. \*Човгаюча, дрібними кроками
- B. Спастична

- C. Спастика-атактична
- D. Геміпаретична
- E. Степаж

20. Студент став неохайним, на заняттях повертає голову в різні боки, пише букви різного розміру, гримасує. Об'єктивно: знижений тонус м'язів у кінцівках, спостерігаються швидкі аритмічні мимовільні рухи кінцівок і тулуба. Як називається описаний синдром?

- A. Атетоз
- B. \*Хорея
- C. Гемібалізм
- D. Міоклонії
- E. Тік

21. У 24-ти річного хворого виявлена нездатність утримати згинання власної руки в ліктьовому суглобі, коли лікар раптово припинив перешкоджати цьому руху (симптом відсутності зворотнього поштовху) свідчить про атаксію. Для якої з атаксій характерний цей симптом?

- \*A. Мозочкова атаксія
- B. Вестибулярна атаксія
- C. Кіркова атаксія
- D. Сенситивна атаксія
- E. Кірково-мозочкова атаксія

22.«Штампувальна хода» є характерною ознакою для:

- A. Кіркової атаксії
- B. Вестибулярної атаксії
- C. Статичної атаксії
- D. Динамічної атаксії
- \*E. Сенситивної атаксії.

23. У хворого в ході обстеження виявлено хореїчний гіперкінез. Визначте рівень ураження:

- A. Палеостріатум
- \* B. Неостріатум
- C. Медіальний бліда куля
- D. Латеральна бліда куля
- E. Мозочок

24. Для якого захворювання основною клінічною ознакою є акінетико-ригідний синдром?
- A. Кліщовий енцефаліт
  - B. Гнійний менінгіт
  - \*C. Хвороба Паркінсона
  - D. Геморагічний інсульт
  - E. Транзиторно ішемічна атака
25. Ураження, якої структури призводить до виникнення дисметрії?
- A. Пірамідного шляху
  - B. Лушпини
  - C. Стріо-паллидарної системи
  - \*D. Мозочка
  - E. Немає правильного
26. Яка хода буде спостерігатися у хворого з ураженням мозочка?
- A. Спастична
  - \*B. Атактична
  - C. Штампувальна
  - D. Шаркаюча
  - E. Відсутність ходи
27. Які зміни м'язового тону характерні пошкодженню мозочка?
- A. Підвищується
  - B. Немає правильних
  - C. Не змінюється
  - \*D. Знижується
  - E. Різко підвищується
28. Ураження, яких структур, як наслідок призводить до гіперкінезів?
- A. Пірамідної системи
  - \*B. Екстрапірамідної системи
  - C. Кори скроневої частки
  - D. Кори потиличної частки
  - E. Лобної долі
29. Хворий звернувся в лікарню зі скаргами на запаморочення і розлад зору. В ході огляду було виявлено ністагм обох очей. При ураженні, якої структури мозку виникає це явище?

- \*А. Мозочка
- В. Хвостатого ядра
- С. Кори лобової частки
- Д. Немає правильного
- Е. Скронневої звивини

30. Хворий знаходиться в стаціонарі з пошкодженням структур мозочка. Які зміни почерку у нього будуть виявлені?

- А. Мікрографія
- В. Мікро- та макрографія
- С. Без змін
- \*Д. Макрографія
- Е. Немає правильних

31. До яких змін вимови ведуть порушення паллідо-нігральної системи?

- А. Скандована
- В. Дизартрічна
- С. Швидка не зрозуміла
- Д. Без змін
- \*Е. Тиха монотонна

32. До яких змін вимови ведуть порушення мозочка?

- А. Швидка незрозуміла
- \*В. Скандована
- С. Афонія
- Д. Монотонна
- Е. Немає правильного

33. Хворий знаходиться в стаціонарі з пошкодженням паллідо-нігральної системи. Які зміни почерку у нього будуть виявлені?

- А. Не зможе писати взагалі
- В. Макрографія
- С. Не змінюється
- Д. Спочатку мікро- потім макрографія
- \*Е. Мікрографія

34. До яких змін мови ведуть порушення екстрапірамідної системи?

- А. Дизартрія
- В. Аносмія
- С. Афонія

- \*D. Мова тиха та монотонна
- E. Немає правильної відповіді

35. Не притаманні порушенням структур мозочка наступні симптоми:

- A. М'язова гіпертонія
- B. Міоклонія
- \*C. Відповіді А і В
- D. М'язова гіпотонія
- E. Немає правильних

36. Не притаманні порушенням паллідо-нігральної системи наступні симптоми:

- A. Гіперкінези
- \*B. Дизартрія
- C. Іntenційний тремор
- D. Всі правильні
- E. Симптом «зубчатого колеса»

37. Яка проба виконується для визначення інтенційного тремтіння?

- \*A. Пальцо-носова
- B. Діадохокінез
- C. Проба Ромберга
- D. Мимопопадіння
- E. Проба Керніга

38. За допомогою якої проби можна визначити статичну атаксію?

- A. Колінно-п'яткова
- B. Пальцо-носова
- \*C. Проба Ромберга
- D. Протиудару
- E. Ортостатична проба

39. Що з переліченого нижче характерно для ураження мозочка?

- A. Парез
- \*B. Атаксія
- C. Плегії
- D. Гіперкінез
- E. Атрофія



40. Які зміни м'язового тонусу говорять про ураження мозочка?

- A. Підвищення
- \*B. Зниження
- C. Не змінюється
- D. Може бути, як зниження, так і підвищення
- E. Немає правильного

41. Яке порушення виникає при ураженні екстрапірамідної системи?

- \*A. Акінезія
- B. Апраксія
- C. Парези
- D. Паралічі
- E. Фотофобія

42. До екстрапірамідної системи відносять все, окрім:

- \* A. Внутрішня капсула
- B. Хвостате ядро
- C. Сочевицеподібне ядро
- D. Чорна речовина
- E. Субталамічне ядро

43. У хворого діагностовано хвороба Паркінсона. Які клінічні ознаки не характерні для цього захворювання?

- \*A. Мегалографія
- B. Повільні човгальні кроки
- C. Утруднений початок руху і зміна положення
- D. Симптом зубчастого колеса
- E. Поза прохача

44. Хвора скаржиться на появу постійних повільних стереотипних несинхронних химерних тонічних черв'якоподібних рухів в дистальних відділах кінцівок. Який вид гіперкінезу розвинувся?

- \*A. Атетоз
- B. Дистонія
- C. Тремор
- D. Міоклонії
- E. Гемібалізм

45. У хворого під час обстеження спостерігаються швидкі розмахисті рухи правої верхньої кінцівки, що нагадують кидання м'яча. Який вид гіперкінезу наявний у нього?

- \*А. Гемібалізм
- В. Атетоз
- С. Дистонія
- Д. Тремор
- Е. Міоклонії

46. До парних ядер мозочка відносять усі, окрім:

- \*А. Зернисте
- В. Зубчасте
- С. Намету
- Д. Кулясте
- Е. Кіркоподібне

47. Для ураження мозочка не є характерним:

- \*А. М'язова гіпертонія
- В. Ністагм
- С. Скандована мова
- Д. Мегалографія
- Е. «П'яна» хода

48. У хворого спостерігають порушення рівноваги. Яку пробу виконали для виявлення цього порушення?

- \*А. Поза Ромберга
- В. Пальце-носова
- С. П'яtkово-колінна
- Д. Діадохокінез
- Е. Проба з молоточком

49. Для мозочкової атаксії не є характерним:

- \*А. «Штампувальна хода»
- В. «П'яна» хода
- С. Хиткість в позі Ромберга
- Д. Симптом Стюарта-Холмса
- Е. М'язова гіпотонія

50. Для сенситивної атаксії не є характерним:

- \*А М'язова гіпотонія
- В Порушення м'язові-суглобової чутливості
- С Штампувальна хода
- Д Хворі не відчувають своїх рухів
- Е Посилення симптоматики у разі відсутності зорового контролю

51. Для вестибулярної атаксії не є характерним:

- \*А Вертикальний ністагм
- В Горизонтальний ністагм
- С Системне запаморочення
- Д Нудота, блювання
- Е Посилення симптоматики при рухах голови

52. У хворого з ураженням палідо-нігральної системи виявляється порушення мови. Назвіть тип мовних розладів.

- А. Гучна
- \*В. Тиха, монотонна
- С. Сенсорна афозія
- Д. Моторна афозія
- Е. Дісфонічна

53. При наявності патологічного осередку в мозочці не характерними симптомами є?

- А. Скандована мова
- В. Адіадохокінез
- С. Атонія м'язів
- Д. Атаксія
- \* Е. Дізартрія

54. Які клінічні прояви характерні для ураження палідо-нігральної системи?

- А. М'язова гіпертонія
- В. Гіпомімія
- С. Ахейрокінез
- \*Д. Гіперкінезія
- Е. Олігокінезія

55. Для ураження, якого утворення характерні гіперкінези та м'язові утворення?

A. Біла куля

B. Чорна субстанція

\*C. Хвостатого ядра

D. Ядро огорожі

E. Зубчасте ядро

56. При огляді жінки 58 років виявлено гіпокінезію, олігокінезію, м'язову ригідність. Для якої хвороби характерні такі прояви?

\* A. Синдром паркінсонізму

B. Гемібалізм

C. Атетоз

D. Хорея

E. Міоклонія

57. До функції мозочка не відноситься?

A. Підтримка м'язового тону

B. Підтримка рівноваги

C. Виконання точних, дискретних рухів

D. Координація

E. Руховий автоматизм

58. Жінка скаржиться на насильницькі рухи в пальцях верхніх кінцівок. Рухи схожі на хробакоподібні рухи. Посилюються при хвилюванні, зменшуються при спокої. Що це за синдром?

\*A. Атетоз

B. Хорея

C. Гемібалізм

D. Паркінсонія

E. Міоклонія

59. Який тремор характерний для хворих з ураженням мозочка?

A. Паркінсонічний

\*B. Іntenційний

C. Ессенціальний

D. Функціональний

E. Алкогольний

60. Яка хода при ураженні палідо-нігральної системи?

A. Спастична

B. Спастико-атактична

- С. Паретична
- \*D. Дрібними кроками
- Е. Спастика-паретична

61. У хворого спостерігаються швидкі, аритмічні, мимовільні рухи кінцівок, тулуба. Він кривляється, прищмокує, висовує язик. Як називається гіперкінез?

- А.Тік
- \* В. Хореїчний
- С.Акатизія
- Д. Атетоз
- Е. Дисметрія

62. Хворий 69 років ходить дрібними кроками, тулуб нахилений вперед, руки і ноги напівзігнуті. Мова монотонна, загасаюча, тиха. Тонус м'язів підвищений по типу «зубчастого колеса». Де локалізується вогнище ураження?

- А. Хвостате ядро
- В. Біла куля
- \* С. Чорна речовина
- Д. Червоне ядро
- Е Мозок

63. У хворого 39 років виявляється горизонтальний ністагм, при відведенні очних яблук в сторони. Відзначається промахування і інтенційне тремтіння при виконанні пальце-носової проби справа, адіадохокінез справа, зміна почерку (мегалографія). Знижено м'язовий тонус справа. Де локалізується вогнище ураження?

- А. Ліва півкуля мозочка
- В. Черв'як мозочка
- С. Лобова частка зліва
- \* Д. Права півкуля мозочка
- Е. Лобова частка справа

64. У хворої 55 років відзначається горизонтальний ністагм, при відведенні очних яблук в сторони. Парезів немає. Самостійно ходити і стояти не може, в позі Ромберга падає. Де локалізується вогнище ураження?

- А. Ліва півкуля мозочка

- \* В. Черв'як мозочка
- С. Лобова частка зліва
- Д. Права півкуля мозочка
- Е. Лобова частка справа

65. Ураження, якого відділу головного мозку викликає сповільнену, з дрібними кроками ходу з утрудненням на початку руху і закінчення руху?

- \* А. Палідарного
- В. Стріарного
- С. Кори головного мозку
- Д. Мозочка
- Е. Стовбура мозку

66. У хворої 45 років виявлено мозочкові симптоми в правих кінцівках. Де розташоване вогнище ураження?

- А. Тім'яна частка мозку
- В. Червь мозочка
- С. Ліва півкуля мозочка
- \* Д. Права півкуля мозочка
- Е. Ядра мозочка

67. У хворого 49 років спостерігаються односторонні, розмашисті рухи проксимальних відділів кінцівок. Такі порушення характерні для:

- А. Торсіонного спазму
- В. Хореїчного гіперкінезу
- \* С. Гемібаллізму
- Д. Паркінсонізму
- Е. Атетозу

68. Під час планового профогляду у хворого виявлена нестійкість в позі Ромберга, яка при заплющу ванні очей значно посилюється. Яка має місце атаксія:

- А. Мозочкова
- \* В. Сенситивна
- С. Вестибулярна
- Д. Лобова
- Е. Змішана

69. У хворої 29 років спостерігається децеребраційна ригідність. Вона виникає при ураженні стовбура мозку з рівня:

- A. Верхніх відділів довгастого мозку
- B. Нижніх відділів довгастого мозку
- \* C. Червоних ядер
- D. Моста мозку
- E. Довгастого мозку

***Тема. Патологія нюхового та зорового аналізаторів. Синдроми ураження ококорухових нервів. Трійчастий, лицьовий, присінково-завитковий нерви та симптоми їх ураження. Патологія IX-XII пар черепних нервів. Бульбарний і псевдобульбарний синдроми.***

1. Вкажіть, при ураженні, якої ділянки нюхового шляху виникає одностороння аносмія?

- A. Зовнішнє колінчасте тіло
- B. Зоровий тракт
- C. \*Нюховий тракт
- D. Парагіпокампальна звивина
- E. Гіпокамп

2. Симптом, який не спостерігається при ураженні зорового нерва:

- A. Зниження гостроти зору
- B. \*Екзофтальм
- C. Амавроз
- D. Амбліопія
- E. Геміанопсія

3. Синдром Аргайла-Робертсона включає такий симптом:

- A. Мідріаз
- B. Парез погляду
- C. Збереження реакції зіниць на світло
- D. Птоз
- E. \*Відсутність прямої і співдружньої реакції зіниць на світло

4. При ураженнях блокового нерва виникає симптом:

- A. Птоз верхньої повіки
- B. Розбіжна косоокість
- C. \*Диплопія при погляді вниз
- D. Диплопія при погляді зовні
- E. Міоз

5. Для альтернуючого синдрому Вебера не характерний:

- A. \*Збіжна косоокість
- B. Диплопія
- C. Центральний геміпарез на протилежному боці
- D. Птоз верхньої повіки
- E. Розбіжна косоокість

6. Вкажіть, де знаходиться патологічне вогнище при верхній квадрантній правобічній геміанопсії?

- A. Лівий зоровий тракт
- B. Язикова звивина правої потиличної частки
- C. Клин лівої потиличної частки головного мозку
- D. Клин правої потиличної частки головного мозку
- E. \*Язикова звивина лівої потиличної частки

7. Диплопія при погляді вниз виникає при ураженні:

- A. Зорового горба
- B. \*Блокового нерва
- C. Окорухового нерва
- D. Зорового нерва
- E. Відвідного нерва

8. Ураження Гассерова вузла проявляється таким патогномонічним симптомом: :

- A. \*Герпетичні висипання на обличчі
- B. Відсутність рогівкового рефлекса
- C. Порухення смаку
- D. Парез окорухових м'язів
- E. Парез мимічних м'язів

9. При ураженні яких нервових утворень виникає порушення чутливості на обличчі за сегментарним типом:



- A. Гілочок трійчастого нерва
- B. Гассерова вузла
- C. \*Ядра спинномозкового тракту трійчастого нерва
- D. Внутрішньої капсули
- E. Нижнього відділу зацентральної звивини

10. При ураженні лицьового нерва після виходу з шилососкоподібного отвору характерно:

- A. \*Периферичний парез м'язів
- B. Втрата смаку на передніх 2/3 язика
- C. Сухість ока
- D. Центральний парез м'язів
- E. Гіперакузія

11. Де локалізується вогнище ураження при центральному парезі м'язів?

- A. Корінець лицьового нерва
- B. Трійчастий нерв
- C. \*Нижній відділ передцентральної звивини
- D. Кірково-спинальні шляхи
- E. Ядро лицьового нерва

12. Симптом, який не виникає при ураженні мосто-мозочкового кута?

- A. Периферичний парез м'язів
- B. Зниження слуху
- C. Мозочкові порушення на боці вогнища
- D. \*Мозочкові порушення на боці, протилежному вогнищу
- E. Біль і пониження усіх видів чутливості на обличчі

13. Синдром альтернуючого параліча Мійяра-Гублера складається з симптомів:

- A. Центральний геміпарез на боці вогнища
- B. Парез відвідного м'яза ока на стороні вогнища
- C. Зниження чутливості шкіри обличчя на боці вогнища
- D. \*Периферичний парез м'язів на боці вогнища
- E. Центральний парез м'язів на боці вогнища

14. При ураженні вестибулярного (пристінкового) нерва не виникає такий симптом :
- A. Атаксія
  - B. \*Диплопія
  - C. Ністагм
  - D. Системне головокружіння
  - E. Нудота, блювання
15. Вкажіть локалізацію кіркових проєкційних зон слухового аналізатора:
- A. Клин
  - B. Зацентральна звивина
  - C. Потилична частка головного мозку
  - D. \*Закрутка Гешля
  - E. Лобова частка головного мозку
16. Дисфонія спостерігається при ураженні:
- A. III пари
  - B. VI пари
  - C. VII пари
  - D. \*X пари
  - E. XII пари
17. Ознаки, які не виникають при периферичному парезі м'язів язика?
- A. \*Відхилення язика в бік, протилежний вогнищу
  - B. Відхилення язика в бік вогнища
  - C. Атрофія м'язів язика
  - D. Фасцикуляції
  - E. Дизартрія
18. Вкажіть локалізацію патологічного вогнища при периферичному парезі м'язів язика:
- A. Нижній відділ передцентральної звивини
  - B. \*Ядро під'язикового нерва
  - C. Ніжка мозку
  - D. Ядро язикоглоткового нерва
  - E. Стовбур язикоглоткового нерва

19. Які з нижчевказаних симптомів не є спільними для бульбарного та псевдобульбарного синдромів:

- A. Дизартрія
- B. \*Рефлекси орального автоматизму
- C. Назолалія
- D. Дисфагія
- E. Дисфонія

20. Вкажіть локалізацію патологічного вогнища при бульбарному синдромі:

- A. Базальні ядра
- B. Ядра V, VII, VIII пар черепних нервів
- C. Зоровий горб і стріопалідарна система
- D. Ядра і корінці III, IV, VI пар черепних нервів
- E. \*Ядра IX, X, XI I пар черепних нервів

21. Для бульбарного паралічу є характерними всі ознаки:

- A. Дизартрія
- B. Атрофія мови
- C. Гугнявість
- D. Фібрилярні посмикування язика
- \*E. Всі варіанти вірні

22. Для псевдобульбарного паралічу характерні всі ознаки, окрім:

- A. Поява патологічних рефлексів орального автоматизму
- B. Дизартрія
- C. Дисфагія
- D. Пароксизмальний насильницький сміх / плач
- \*E. Атрофія мови

23. У хворого, 27 років, скарги на неповне закриття ока, важкість нижньої повіки, слъзотечу. Для якого захворювання характерний лагофтальм?

- \*A. Неврит лицевого нерва
- B. Геморагічний інсульт
- C. Ішемічний інсульт
- D. Енцефаліт
- E. Серозний менінгіт

24. Який з перерахованих черепних нервів відноситься до чутливих?
- A. Відвідний
  - B. Лицевий
  - C. Додатковий
  - \*D. Нюховий
  - E. Все вище перераховані
25. Який з перерахованих черепних нервів відносяться до чутливих?
- A. Зоровий
  - B. Нюховий
  - C. Відвідний
  - D. Лицевий
  - \*E. Вірні A, B
26. Який з перерахованих черепних нервів відноситься до чутливих?
- \*A. Присінково-завитковий
  - B. Язико-глотковий
  - C. Блукаючий
  - D. Лицевий
  - E. Відвідний
27. Який з перерахованих черепних нервів відноситься до рухових?
- A. Трійчастий
  - B. Блукаючий
  - \*C. Блоковий
  - D. Присінково-завитковий
  - E. Нюховий
28. Який з перерахованих черепних нервів відноситься до рухових?
- A. Зоровий
  - B. Присінково-завитковий
  - \*C. Лицевий
  - D. Нюховий
  - E. Немає вірної відповіді
29. До рухових черепних нервів відносять все перелічене нижче, за винятком:
- A. Окороховий
  - B. Лицевий

- С. Блоковий
- \*D. Блукаючий
- Е. Всі відповіді вірні

30. Який з перерахованих черепних нервів відноситься до змішаних?

- \*A. Блукаючий
- В. Під'язиковий
- С. Додатковий
- D. Присінково-завитковий
- Е. Нюховий

31. Який з перерахованих черепних нервів відноситься до змішаних?

- A. Нюховий
- В. Відвідний
- С. Окоруховий
- D. Лицевий
- \*Е. Язико-глотковий

32. Який з перерахованих черепних нервів відноситься до змішаних?

- \*A. Трійчастий
- В. Нюховий
- С. Під'язиковий
- D. Зоровий
- Е. Відвідний

33. Які відзначають симптоми при синдромі Горнера?

- A. Птоз
- В. Міоз
- С. Енофтальм
- D. Екзофтальм
- \*Е. Вірні А,В,D

34. При ураженні IV пари черепно-мозкових нервів у хворого можна спостерігати такий симптом, як:

- \*A. Диплопія при погляді вниз
- В. Мідріаз
- С. Порушення акомодациї
- D. Диплопія при погляді вгору
- Е. Порушень не виявляють

35. У хворої 25 років відзначають ураження VI пари черепно-мозкових нервів. Який симптом спостерігається?

\*А. Диплопія при погляді в бік ураженого м'яза

В. Мідріаз

С. Птоз

Д. Розбіжна косоокість

Е. Ністагм

36. До бульбарної групи черепно-мозкових нервів відноситься:

\*А. Язико-глотковий

В. Лицевий

С. Зоровий

Д. Блоковий

Е. Нюховий

37. При ураженні, якої анатомічної структури виникають альтернуючі синдроми?

\*А. Однієї половини стовбура головного мозку

В. Ядер ЧН

С. Кори великих півкуль

Д. Мозочка

Е. ЧМН

38. При якому альтернуючому синдромі буде спостерігатися наступна картина: на стороні ураження: птоз, мідріаз, розбіжна косоокість, диплопія, порушення акомодатції, екзофтальм; на протилежному боці: центральний геміпарез, парез м'язів обличчя і мови і гемігіпестезія?

А. Синдром Авелліса

\*В. Синдром Вебера

С. Синдром Джексона

Д. Синдром Шмідта

Е. Менінгіальний синдром

39. Який альтернуючий синдром характеризується поєднаним ураженням рухових ядер або волокон язико-глоткового, блукаючого, додаткового нервів і пірамідного шляху. Виявляється з боку вогнища паралічем м'якого піднебіння, глотки, голосової зв'язки, половини язика, грудино-ключично-соскоподібного і верхньої частини трапецієвидного м'яза.

- A. Синдром Авелліса
- B. Синдром Вебера
- \*C. Синдром Шмідта.
- D. Синдром Джексона
- E. Вірної відповіді немає

40. При якому альтернуючому синдромі виникає поєднане ураження нижньої мозочкової ніжки, оливо-мозочкового шляху, симпатичних волокон, пірамідного, спинно-таламічного трактів і медіальної петлі. Характеризується з боку вогнища розвитком мозочкових порушень, синдромом Горнера.

- \*A. Синдром Бабинського-Нажотта
- B. Синдром Вебера
- C. Синдром Шмідта
- D. Синдром Джексона
- E. Синдром Асперга

41. При якому альтернуючому синдромі спостерігається половинне ураження нижнього відділу довгастого мозку, і характеризується поєднанням периферичного паралічу під'язикового нерва і центральним геміпарезом кінцівок на протилежному боці.

- A. Синдром Авелліса
- B. Синдром Шмідта
- C. Синдром Вебера
- \*D. Синдром Джексона.
- E. Синдром Аспергера

42. При ураженні яких пар черепно-мозкових нервів виникає бульбарний параліч?

- \* A . IX, X, XII
- B . IX, X, XI
- C . VIII, IX, X
- D . Правильні A і B
- E. Правильні A і C

43. Яким ядрам черепно-мозкових нервів властива однобічна коркова іннервація?

- A .XII, X
- B . Немає правильного

С . VII, X

\*D . XII, VII

Е. Правильні А і С

43. В якій структурі мозку розташовується ядро n.Oculomotorius?

А Варолієв міст.

В . Лапка мозку

С . Продовгуватий мозок

\*D . Ніжка мозку

Е. Рогівка

44. Хворий звернувся до лікаря з приводу опущення верхньої повіки. Для ураження, якої пари черепних нервів характерно це явище?

\*А. III

В. V

С. IV

D. Немає правильного

Е. IX

45. Хворий скаржиться на порушення мови. Встановлено, що це викликано порушенням іннервації мовного апарату. Дайте визначення цього симптому:

А . Дисфонія

В . Афазія

С . Дисфагія

D . Афонія

\* Е. Дизартрія

46. Хворий скаржиться на розлад акту ковтання. Встановлено, що це викликано пошкодженням IX-X пар черепних нервів. Дайте визначення цього симптому:

А. Дизартрія

В. Афазія

С. Афагія

\*D. Дисфагія

Е. Анопсія

47. Яка пара черепно-мозкових нервів відповідає за іннервацію м'язів?



- A. V
- \*B. VII
- C. X
- D. VIII
- E. XI

48. Ураження якої пари черепно-мозкових нервів викликає виникнення диплопії:

- A. VII
- B. X
- C. IV
- D. V
- \*E. VI

49. Ураження, якої пари черепних нервів викликає порушення іннервації жувальних м'язів:

- A . VII
- B . X
- \*C . V
- D . XII
- E. III

50. Оберіть симптом не властивий бульбарному паралічу:

- \* A . Глоточний рефлекс викликається
- B . Глоточний рефлекс відсутній
- C . Симптоми орального автоматизму
- D . Дизартрия
- E. Гнусавість голосу

51. Ознака, що не з'являється в разі пошкодження лицьового нерва:

- A . Симптом Бела
- B . Згладженість лобових і носогубних складок
- \*C. Утруднення висовування язика
- D . Зниження надбровного рефлексу
- E. Симтом Брудзинського

52. Ознака, що не з'являється в разі пошкодження окорухового нерва:

- A Мідріаз
- \*B . Збіжна косоокість

- C . Обмеження руху очного яблука вгору
- D . Розбіжна косоокість
- E. Немає правильних варіантів

53. Альтернуючий синдром Вебера проявляється наступними симптомами:

- A . Мідріаз і птоз
- B . Розбіжна косоокість
- C . Диплопія і геміплегія
- D . Варіанти A і C
- \*E. Варіанти A, B, C

54. Причиною виникнення косоокості є пошкодження:

- A . II, III
- B . VII, VI
- \*C . III, VI
- D. IV-V
- E . Немає правильного

55. Яка ознака відповідає невралгії трійчастого нерва?

- A . Рвота
- B . Відсутність складок на лобі при піднятті брови
- \*C . Нападopodobний біль в одній половині обличчя
- D . Ригідність потиличних м'язів
- E. Атрофія

56. При ураженні, якого відділу зорового аналізатора буде спостерігатися бітемпоральна гетеронімна геміанопсія?

- A . Зоровий нерв
- \*B . Внутрішні відділи хіазми
- C . Наружні відділи хіазми
- D . Зоровий тракт
- E. Зоровий диск

57. Що характерно для ураження блокового (IV пари черепно-мозкових нервів)?

- A . Птоз
- B . Розхідна косоокість
- \*C . Двоїння при погляді вниз

- D . Порушення акомодациї
- E.Дизартрія

58.В якому випадку спостерігаються "Альтернуючі синдроми"?

- A . При ураженні мозочка
- \*B . При ураженні стовбура головного мозку
- C . При ураженні кори великих півкуль
- D . При ураженні підкіркових ядер
- E. При ураженні спинного мозку

59. Основний клінічний симптом бульбарного паралічу - це:

- A . Асиметрія обличчя
- B . Відсутність нижньощелепного рефлексу
- \*C . Дисфагія
- D . Слабкість жувальних м'язів

60. Яким нервом здійснюється мимічна іннервація мускулатури обличчя?

- A . III
- B . V
- \*C . VII
- D . VIII
- E. II

61. Синдром Фовіля типовий для ураження:

- \*A . VII і VI пари черепно-мозкових нервів
- B . III пари черепно-мозкових нервів
- C . VII пари черепно-мозкових нервів
- D . VIII черепно-мозкових нервів
- E. II-III пари черепно-мозкових нервів

65. Де знаходиться ядро окорухового нерва?

- A . Варолієв міст
- \*B . Ножка мозку
- C . Довгастий мозок
- D . Средній мозок
- E. Дно III шлуночка

66. На якому рівні порушено зоровий аналізатор при бітемпоральній гетеронімній геміанопсії ?

- A. Зоровий нерв
- \*B. Внутрішні відділи хіазми
- C. Зовнішні відділи хіазми
- D Потилична звивина
- E Зоровий тракт

67. На якому рівні порушено зоровий аналізатор при гомонімній геміанопсії?

- A Зоровий нерв
- B Внутрішні відділи хіазми
- C Зовнішні відділи хіазми
- D Потилична звивина
- \*E Зоровий тракт

68. В якій звивині закінчуються зоровий тракт?

- A Верхній скроневий
- \*B Шпорний
- C Задній центральний
- D Передній центральний
- E Нижній лобний

69. *Pes anserinus minor* утворює?

- A Зоровий нерв
- B Лицевий нерв
- \*C Трійчастий нерв
- D Під'язичний нерв
- E Язикомо-глотковий

70. Місце виходу X пари черепно-мозкового нерву:

- A Круглий отвір
- B Овальний отвір
- \*C Яремний отвір
- D Верхня глазна щілина
- E Нижня глазна щілина

71. Фібриляції та відхилення язика вбік, характеризує ураження:

- A Лицевого нерва
- B Трійчастого нерва
- \*C Під'язичного нерва

- D Блукаючого нерва
- E Язиково-глоткового нерва

72. Ядро окорухового нерва знаходиться?

- A. Довгастий мозок
- B. Піраміди довгастого мозку
- \*C. Покрив середнього мозку
- D. Таламус
- E. Внутрішня капсула

78. Ураження, яких пар черепно-мозкових ядер викликає бульбарний синдром?

- A IX, X, III
- B III, VI, IX
- C IX, I, XII
- D VI, III, XII
- \*E IX, X, XII

79. Який нерв іннервує передні 2/3 язика?

- A. Трійчастий
- \*B. Лицевий
- C. Язиково-глотковий
- D. Під'язичний
- E. Відвідний

80. Для ураження лицьового нерва характерно?

- A. Розбіжна косоокість
- B. Відхилення язика вбік
- \*C. Асиметрія обличчя
- D. Вестибулярні порушення
- E. Парез жувальних м'язів

81. Для бульбарного синдрому не характерно?

- A. Глотковий рефлекс відсутній
- \*B. Симптоми орального автоматизму
- C. Периферійний парез під'язикового нерву
- D. Афонія
- E. Дизартрія

82. У пацієнта відмічається згладженість лобових та носо-губних складок на правій половині обличчя, симптом «вітрила» справа, гіперакузія на праве вухо. Які черепні нерви ураженні?

- A. Трійчастий нерв
- B. Бульбарна група нервів
- C. Додатковий нерв
- D. Присінково-завитковий нерв
- \*E. Лицьовий нерв

83. До окуліста лікаря звернувся чоловік, за скаргами на погіршення зору. При огляді: мідріаз справа, обмеження руху правого очного яблука догори, назовні, розбіжна косоокість, птоз повіки справа. Який черепний нерв ушкоджений?

- A. Блоковий
- B. Додатковий
- \*C. Околоруховий
- D. Лицьовий
- E. Трійчастий

84. Який черепно-мозковий нерв здійснює іннервацію сфінктера зіниць?

- \*A. Окоруховий
- B. Зоровий
- C. Трійчастий
- D. Лицьовий
- E. Блоковий

85. При огляді жінки виявлено: мідріаз, розбіжна косоокість, діпlopія, птоз справа, геміплегія лівих кінцівок. Назвіть синдром, що спостерігається.

- \*A. Бенедикта
- B. Мійяра-Гублера
- C. Авеліса
- D. Фовілля
- E. Вебера

86. При огляді чоловіка виявлений параліч м'якого піднебіння, голосової зв'язки справа, слабкість трапецієподібного та грудинно-ключично-соскоподібного м'язів справа, геміплегія спастична лівих кінцівок. Який синдром спостерігається?

- A. Авеліса
- \*B. Шмідта
- C. Джексона
- D. Бульбарний
- E. Вебера

87. При ураженні яких нервів виникає дисфагія (порушення ковтання) ?

- A. V-VII
- B. VII-XI
- \*C. IX-X
- D. XII
- E. VIII-X

88. Які ознаки ураження лицьового нерва?

- A. Зниження чутливості на половині обличчя
- \*B. Симптом Белла
- C. Дисфагія
- D. Біль в половині обличчя
- E. Порушення ковтання

89. Симптоми периферичного паралічу м'язів та спастичної геміплегії на протилежному боці характерні для синдрому?

- A. Фовілля
- B. Вебера
- C. Бенедикта
- D. Шмідта
- \*E. Мійяра-Гублера

90. При огляді виявлено порушення мови, ковтання, слабкість в лівих кінцівках. В статусі: периферичний парез м'язів язика справа, центральний геміпарез лівих кінцівок. Який синдром спостерігається?

- A. Авеліса
- B. Вебера
- C. Шмідта
- \*D. Джексона
- E. Фовілля

91. У хворого відзначається диплопія, частковий птоз і розширення зіниці праворуч. Ліве очне яблуко відведено назовні, обмеження руху його

всередину, вгору вниз. Центральний параліч правих кінцівок. Назвіть синдром:

- A. Джексона
- B. Авелліса
- \* C. Вебера
- D. Мійяра-Гублера
- E Фовілля

92. У хворого виник стріляючий біль у лівій половині обличчя і в вусі, з подальшим приєднанням набряку, бульбашкових висипань і гіперестезії на однойменній половині. Визначте рівень ураження трійчастого нерва:

- A. Ядра моста
- \* B. Гассеров вузол
- C. Гілки трійчастого нерва
- D. Ромбовидна ямка
- E. Гілки лицьового нерва

93. У пацієнта виявилися ураженими все нерви, що проходять через яремний отвір. Вкажіть, які черепні нерви постраждали?

- A. Язикоглотковий нерв;
- B. Додатковий нерв;
- C. Блукаючий нерв;
- \* D. Всі перераховані.
- E. Нічого з перерахованого

94. У пацієнта спостерігається дизартрія, при висовуванні язик відхиляється вправо, зовні язик не змінений, атрофії і фасцикуляції в м'язах язика немає. Вкажіть, які структури постраждали?

- A Рухове ядро 7 пари черепних нервів
- B Кортиконуклеарний шлях 9 пари черепних нервів;
- \*C Кортиконуклеарний шлях 12-ї пари черепних нервів;
- D Рухове ядро 12-ї пари черепних нервів.
- E Рухове ядро 11 пари черепних нервів

95. У пацієнта права половина язика атрофована, при висовуванні язик відхиляється вправо, права половина м'якого піднебіння звисає, права голосова зв'язка паралізована. Глотковий рефлекс відсутній. Мова змазана, гугнява; при ковтанні давиться. Вкажіть, який синдром у хворого?

- A. Псевдобульбарний синдром;



- \*В. Бульбарний синдром;
- С. Синдром Мийяра-Гублера;
- Д. Синдром Вебера.
- Е. Синдром Бенедікта

96. У пацієнта 50 років виникло двоїння при погляді прямо. При огляді: праве віко опущено, очне яблуко відведено назовні, мідріаз. Вкажіть локалізацію ураження.

- А. Блоковий нерв;
- В. 6-я пара черепних нервів;
- С. Ядро відвідного нерва.
- \* Д Окоруховий нерв.
- Е. Лицьовий нерв

97. У пацієнта опущене праве плече, утруднений поворот голови вліво, грудиноключично-соскоподібний і трапецієвидний м'язи справа атрофовані. Визначте локалізацію вогнища?

- \* А. Задні роги сегментів С1-С5;
- В. Під'язиковий нерв справа;
- С. Передні корінці С1-С5 справа;
- Д. Додатковий нерв справа.
- Е. Шийне потовщення

98. У пацієнта 40 років спостерігається периферичний парез лівого лицьового нерва, косоокість, що сходиться за рахунок лівого ока, гіперстезія в середній зоні Зільдера зліва, патологічні рефлексии справа. Де локалізується вогнище ураження?

- А. В лівому мосто-мозочковому кутку
- В. В правій півкулі мозочка
- \* С. В мосту мозку зліва
- Д. В області верхівки піраміди лівої скроневої кістки
- Е. В ніжці мозку

*Тема. Анатомо-фізіологічні дані, патологія і методика дослідження вегетативної нервової системи. Анатомо-фізіологічні дані, методика дослідження кіркових функцій. Синдроми ураження і подразнення кори. Порушення вищих мозкових функцій (афазії, агнозії, апраксії та інші.). Ліквородіагностика. Менінгеальний синдром.*

1. До вищих мозкових функцій людини відносяться усі нижчевказані, крім:
  - A. Мислення
  - B. Мови
  - C. Праксису
  - D. \*Слуху
  - E. Гнозису
  
2. До основних видів афазій відносяться усі нижчевказані, крім:
  - A. \*Дизартрії
  - B. Сенсорної
  - C. Семантичної
  - D. Моторної
  - E. Амнестичної
  
3. Вкажіть, яке порушення мови виникає при ураженні лівої лобової частки:
  - A. Мутизм
  - B. \*Моторна афазія
  - C. Афонія
  - D. Сенсорна афазія
  - E. Семантична афазія
  
4. Вкажіть, яке порушення мови виникає при ураженні лівої скроневої частки:
  - A. Аутопагнозія
  - B. Моторна афазія
  - C. \*Сенсорна афазія
  - D. Афонія
  - E. Скандована мова
  
5. Вкажіть ознаки враження тім'яної частки правої півкулі мозку:
  - A. Амнезія
  - B. Алексія
  - C. Аграфія
  - D. \*Аутопагнозія
  - E. Афазія

6. Назвіть ознаки ураження тім'яної частки лівої півкулі мозку:
- A. Амузія
  - B. Моторна афазія
  - C. Аграфія
  - D. \*Апраксія
  - E. Аносмія
7. Вкажіть, що виникає при ураженні лівої надкрайової закрутки (нижня тім'яна частка):
- A. Моторна афазія
  - B. Сенсорна афазія
  - C. Анозогнозія
  - D. Аграфія
  - E. \*Апраксія
8. Вкажіть ознаки ураження лівої скроневої частки:
- A. Моторна афазія
  - B. \*Сенсорна афазія
  - C. Анозогнозія
  - D. Амузія
  - E. Аутоотопагнозія
9. Вкажіть клінічні ознаки ураження лобової частки правої півкулі головного мозку (у лівши):
- A. Акалькулія
  - B. Геміанопсія
  - C. Сенсорна афазія
  - D. \*Моторна афазія
  - E. Амнестична афазія
10. До видів агнозій відносяться усі нижче вказані, крім:
- A. \*Моторної
  - B. Зорової
  - C. Слухової
  - D. Нюхової
  - E. Смакової
11. Вкажіть утворення, що продукують спинномозкову рідину:
- A. \*Судинні сплетіння шлуночків мозку
  - B. Епіневрій
  - C. Тверда мозкова оболонка
  - D. М'яка мозкова оболонка
  - E. Ендоневрій

12. Вкажіть, які фактори не приводять до розвитку гіпертензивного синдрому:
- A. \*Атрофія кори головного мозку
  - B. Гіперпродукція ліквора
  - C. Запалення оболонок мозку
  - D. Об'ємні внутрішньочерепні утворення
  - E. Сповільнення венозного відтоку від черепа
13. Вкажіть суб'єктивні ознаки, які не характерні для лікворного гіпертензивного синдрому:
- A. Головний біль
  - B. \*Слабкість ніг
  - C. Періодичне погіршення зору
  - D. Нудота
  - E. Запаморочення
14. Вкажіть об'єктивні ознаки, які не характерні для лікворного гіпертензивного синдрому:
- A. \*Зниження лікворного тиску
  - B. Підвищення лікворного тиску
  - C. Застійні диски зорових нервів
  - D. Вираженість пальцевих вдавлень на краніограмі
  - E. Остеопороз спинки турецького сідла, розширення входу в сідло
15. Вкажіть симптом, що виникає на очному дні при лікворному гіпертензивному синдромі:
- A. Первинна атрофія дисків зорових нервів
  - B. Симптом Гуна
  - C. Хоріоретинит
  - D. \*Застійні диски зорових нервів
  - E. Симптом Салюса
16. Вкажіть, які зміни не характерні для краніограми при гіпертензивному синдромі:
- A. Посилення пальцевих вдавлень
  - B. \*Розширення внутрішнього слухового проходу
  - C. Розширення входу в турецьке сідло
  - D. Розширення шлуночків мозку
  - E. Остеопороз спинки турецького сідла

17. Розпізнають слідуючі види гідроцефалій, крім:

- A. Арезобтивної
- B. Змішаної
- C. \*Гіперсекреторної
- D. Замісної
- E. Оклюзійної

18. При подразненні яких структур головного мозку виникають нюхові галюцинації?

- A. Передньої центральної звивини
- B. Задньої центральної звивини
- C. Верхньої лобної долі
- \*D. Скроневої долі
- E. Потиличної долі

19. Центр зорового аналізатора знаходиться?

- A. Скронева доля
- B. Тім'яна доля
- C. Лобна доля
- \*D. Потилична доля
- E. Задня центральна звивина

20. Які клінічні симптоми характерні для крововиливу в центрі Брока ?

- \*A. Моторна афазія
- B. Сенсорна афазія
- C. Порушення зору
- D. Слухові галюцинації
- E. Порушення чутливості

21. Для ураження задньої центральної звивини характерно?

- A. Порушення рухів
- \*B. Порушення чутливості
- C. Порушення мови
- D. Порушення зору
- E. Слухові галюцинації

22. В якій долі головного мозку знаходиться центр Верніке?

- A. Лобній долі
- \*B. Скроневій долі

- С Потиличній долі
- D Тім'яній долі
- E Шпорній звивині

23. Яка локалізація вегетативних ядер в спинному мозку?

- A. Передні роги
- B. Задні роги
- \*C. Бічні роги
- D. Біла речовина
- E. Центральний канал

24. Який з перерахованих медіаторів є медіатором для парасимпатичної нервової системи?

- \*A. Ацетилхолін
- B. Гамма-аміномасляна кислота
- C. Лейкотрієни
- D. Тироксин
- E. Адреналін

25. Люмбальна пункція виконується на рівні?

- \*A L3-L4
- B S3-S4
- C C3-c4
- D Th3-Th4
- E L5-S1

26. Основна функція лімбічної системи?

- A. Кординація рухів
- B. Формування м'язового тону
- C. Формування судинного тону
- \*D. Формування мотивації
- E. Регулювання секреції внутрішніх органів

27. Якими структурами представлений мезенцефальний відділ парасимпатичної системи?

- A. Ядром Кохаля
- B. Ядром Бехтерева
- \*C. Ядром Якубовича-Вестфалля
- D. Ядром Даркшевича

Е. Ядром Роельса

28. При ураженні правої півкулі у правші, які можна очікувати розлади мови?

- А. Афазії моторні
- В. Алексії
- С. Сенсорні афазії
- Д. Дизартрії
- \* Е. Не виникають

29. Анозогнозія, псевдомерія, аутопогнозія. При якій локалізації патологічного осередку виникають такі симптоми?

- \*А. Тім'яна доля кори правої півкулі головного мозку
- В. Скронева доля правої півкулі головного мозку
- С. Лобова доля лівої півкулі головного мозку
- Д. Потилична доля лівої півкулі головного мозку
- Е. Тім'яна доля лівої півкулі головного мозку

30. Для ураження симпатичного відділу вегетативної нервової системи характерно?

- А. Епілептичні напади
- В. Порушення сну
- С. Порушення рухової сфери
- \* Д. Вазомоторні порушення
- Е. Порушення чутливості

31. Функція смакового аналізатора спрямована на?

- А. Стимулювання утворення слини
- В. Гальмування надмірного виділення травних соків
- \*С. Розпізнавання харчових і нехарчових подразників
- Д. Забезпечення травлення
- Е. Формування умовних рефлексів

32. Втрата смакової чутливості. Яка локалізація патологічного процесу ?

- \*А. Гачку та нижній ділянці за центральної звивини
- В. Гачку і гіпокампі
- С. Нижній лобній звивині
- Д. Кутовій звивині та звивині гіпокампу
- Е. Підмозолистому колі та пояській звивині

33. Моторна та сенсорна афазія, парез правої верхньої кінцівки. Де розташовано патологічний осередок?

- A. В зоровому бугрі зліва
- B. В зоні полюса лобової долі зліва
- \*C. Лобова доля зліва
- D. Скронева доля зліва
- E. Потилична доля зліва

34. При огляді виявлені зорова агнозія, квадрантна геміанопсія, не впізнає кольори, предмети. Де розташовано патологічний осередок?

- A. Лобова доля великої півкулі
- B. Тім'яна доля великої півкулі
- C. Скронева доля великої півкулі
- D. Гіпокамп
- \*E. Потилична доля великої півкулі

35. Жінка 43 роки скаржиться на появу «в очах» блискучих точок, блискавок, зірочок. При огляді у невролога не знайдено іншої патології. Назвіть симптом.

- \*A. Фотопсії
- B. Зорова агнозія
- C. Геміанопсія
- D. Коррогнозія
- E. Морфопсія

36. Після травми голови юнак скаржиться на те, що не може читати, бо не впізнає літери. Назвіть симптом.

- A. Аграфія
- \*B. Алексія
- C. Афазія
- D. Астереогнозія
- E. Апраксія

37. Хворий не може впізнати предмети з заплученими очима. Назвіть симптом.

- A. Аграфія
- B. Алексія
- C. Апраксія



\* D. Акалькулія

38. У хворого періодично виникають посмикування правої руки і м'язів половини обличчя справа без порушення свідомості. Де локалізується патологічний осередок?

A. Задня центральна звивина зліва

B. Середня лобова звивина зліва

C. Задня центральна звивина справа

D. Середня лобова звивина справа

\* E. Передня центральна звивина зліва

39. Хворий розучився одягатися, не може користуватися чашкою, ложкою. Як називається порушення?

\* A. Апраксія

B. Агнозія

C. Розлад схеми тіла

D. Атетоз

E. Деменція

40. У хворого виявляється астереогноз, апраксія, акалькулія, алексія. Хворий правша. Визначте топічний діагноз:

A. Права лобова частка

\* B. Ліва тім'яна частка

C. Права скронева частка

D. Права тім'яна частка

E. Мозолисте тіло

41. Хворий ейфоричний, не оцінює свого стану, схильний до плоских жартів, неохайний. Де локалізується патологічний осередок?

\* A. Лобова частка

B. Тім'яна частка

C. Скронева частка

D. Потилична частка

E. Спинний мозок

42. У хворого відзначається відхилення язика вліво і згладженість носогубної складки зліва, без атрофії м'язів. Визначте топічний діагноз:

\* A. Нижня третина передньої центральної звивини зліва

B. Стовбур мозку

- C. Верхня третина передньої центральної звивини справа
- D. Нижня третина передньої центральної звивини справа
- E. Верхня третина передньої центральної звивини зліва

43. Пацієнт розуміє звернену до нього мову, але сам не говорить, не пише, порушення рухів кінцівок немає, ковтання не порушено. Яке порушення мови у пацієнта?

- A. Амнестична афазія
- \* B. Моторна афазія
- C. Сенсорна афазія
- D. Анартрія
- E. Мотосенсорна афазія

***Тема. Функціональна діагностика захворювань нервової системи.***

1. На електроенцефалограмі комплекси “пік-хвиля” з’являються при:

- A. \*Епілепсія (абсанси)
- B. Міотонія
- C. Розсіяний склероз
- D. Забій мозку
- E. Пухлини мозку

2. Які з вказаних методів діагностики є додатковими в неврології?

- A. Дослідження слуху
- B. Дослідження смаку
- C. \*Ехоенцефалоскопія
- D. Дослідження зору
- E. Дослідження чутливості

3. Який із додаткових методів діагностики не використовується при обстеженні пацієнтів із внутрішньомозковими пухлинами головного мозку?

- A. \*Електронейроміографія.
- B. Церебральна ангіографія.
- C. Магнітно-резонансна томографія.
- D. Ком’ютерна томографія
- E. Радіоізотопна сцинтиграфія

4. Діагностична цінність ангіографії при пухлинах мозку

- A. Дозволяє виявити функціональний стан структур мозку прилеглих до пухлини
- B. \*Дозволяє оцінити кровопостачання пухлини
- C. Дозволяє детально оцінити пухлину та її співвідношення із структурами мозку
- D. Дозволяє виявити патогістологічну природу пухлини
- E. Усе вищеперечислене вірно

5. Які з вказаних методів діагностики є додатковими в неврології?

- A. Дослідження рефлексів
- B. \*Електроенцефалографія
- C. Дослідження чутливості
- D. Дослідження слуху
- E. Дослідження зору

6. Який метод дослідження дозволяє виявити джерела кровопостачання пухлини головного мозку?

- A. \*Ангіографія
- B. МРТ
- C. Радіоізотопна сцинтиграфія
- D. КТ із контрастуванням
- E. КТ

7. Які ритми на електроенцефалограмі у здорової людини у стані неспанья?

- A. Дельта-ритм
- B. \*Альфа-ритм
- C. Тета-ритм
- D. Гамма-ритм
- E. Сигма-ритм

8. Ехо-енцефалоскопія використовується для діагностики:

- A. \*Пухлини головного мозку, підболонокві та внутрішньочерепні гематоми
- B. Сирингомієлія
- C. Токсичні ураження головного мозку
- D. Демієлінізуючі захворювання нервової системи
- E. Сирингобульбія

9. Виберіть додаткові методи дослідження субарахноїдального простору і шлуночків мозку:

- A. \*Пневмоенцефалографія
- B. Електроенцефалографія
- C. Електроміографія
- D. Реоенцефалографія
- E. КТ

10. Вкажіть рівень люмбальної пункції у дорослих:

- A. L<sub>1</sub>-L<sub>2</sub>
- B. S<sub>1</sub>-S<sub>2</sub>
- C. \*L<sub>3</sub>-L<sub>4</sub>
- D. Th<sub>12</sub>-L<sub>1</sub>
- E. L<sub>2</sub>-L<sub>3</sub>

11. Вкажіть додаткові методи діагностики пухлин головного мозку:

- A. Електроміографія
- B. Ехоенцефалоскопія
- C. \*Комп'ютерна томографія
- D. УЗДГ
- E. Спондилографія

12. Якими параклінічними методами обстеження можна верифікувати інсульт ?

- A. Ультразвукова доплерографія
- B. Контрастна ангіографія
- C. \*Комп'ютерна томографія
- D. Дослідження коагулюючих властивостей крові
- E. Ехоенцефалоскопія

13. Найбільш інформативний метод додаткового обстеження при попереково-крижових компресійних синдромах є:

- A. ЕНМГ.
- B. \*МРТ спинного мозку
- C. КТ спинного мозку
- D. Мієлографія з позитивним контрастом
- E. Рентгенографія хребта

14. Яка електрографічна ознака не є патогномонічною для епілепсії?

- A. Комплекс поліп'як-хвиля
- B. \*Пароксизмальна активність
- C. Гостра хвиля
- D. Пік
- E. Комплекс пік-хвиля

15. Найважливіші методи дослідження для діагностики шийних радикулітів:

- A. Ангіографія
- B. Мієлографія.
- C. Спондилографія.
- D. Комп'ютерна томографія.
- E. \*ЯМР-томографія.

16. Дані електроенцефалографії найінформативніші в разі:

- A. Гематом
- B. \*Епілепсії
- C. Запальних захворювань
- D. Черепно мозкової травми
- E. Ураження судин головного мозку

17. У нормі в положенні хворого лежачи тиск цереброспінальної рідини становить?

- A. Близько 200-250 мм. вод. ст.
- B. 200 мм. вод. ст.
- C. 100-180 мм. рт. ст.
- D. \*100-200 мм. вод. ст.
- E. Близько 75-100 мм. рт. ст.

18. Поперекова люмбальна пункція нейрохірургічним хворим проводиться у всіх випадках, окрім:

- A. Підозри на супратенторіальне новоутворення
- B. Наявності гіперкінезів
- C. \*Об'ємного процесу у ділянці задньої черепної ямки
- D. Підвищення гостро фазових показників крові
- E. Наявності пухлини лобної долі

19. Поперекову люмбальну пункцію нейрохірургічним хворим виконують з метою визначення:

- A. Мікроелементів та насичення киснем цереброспінальної рідини
- B. \*Складу і тиску цереброспінальної рідини
- C. Густини і забарвлення цереброспінальної рідини
- D. Білка і глюкози у цереброспінальній рідині
- E. Біохімічного та бактеріологічного складу цереброспінальної рідини

20. Назвіть найбільш інформативний додатковий метод діагностики пухлин головного мозку?

- A. \*МРТ
- B. Ангіографія.
- C. Електроенцефалографія.
- D. Ехоенцефалоскопія.
- E. Комп'ютерна томографія

21. Поява, якого ритму не характерна для електроенцефалографії?

- A. Альфа ритму
- B, Бета ритму
- C. Дельта ритму
- \*D. Гамма ритму
- E. Тета ритму

22. Який ритм є патологічним для електроенцефалографії?

- A. Альфа ритм
- B. Бета ритм
- \*C. Дельта ритм
- D. Гамма ритм
- E. Всі перераховані

23. Який метод застосовують при ураженні периферичного нерва?

- A. МРТ
- B. КТ
- \*C. Елетронеуроміографію
- D. Електроенцефалографію
- E. Ангіограму

24. Який метод діагностики застосовується для оцінки загального мозкового кровотоку?

- A. Елетронеуроміографія
- B. МРТ

- C. КТ
- D. Електроенцефалографія
- \*E. Реоенцефалографія

25. Який метод застосовується для визначення патології з розмірами до 0,5мм?

- \*A. МРТ
- B. КТ
- C. Ангіографія
- D. ЕКГ
- E. Електронейроміографія

26. В основі якого методу лежить катетерезація пахової артерії?

- A. КТ
- B. МРТ
- \*C. Ангіографія
- D. Електроенцефалографія
- E. Електронейроміографія

27. Для оцінки церебральних судів використовують?

- A. КТ
- B. МРТ
- C. Електроенцефалографію
- D. Електронейроміографію
- \*E. УЗД

28. Який метод діагностики зазвичай використовують при епілепсії?

- \*A. Електроенцефалографія
- B. Електронейроміографія
- C. КТ
- D. МРТ
- E. Ангіографія

29. В основі якого методу лежить пропускання перемінного електричного току?

- A. МРТ
- B. КТ
- C. УЗД
- D. Ангіографія

\*Е. Реоенцефалографія

30. Який метод діагностики забороняється при знаходженні в організмі металевих конструкцій?

А. КТ

В. УЗД

\*С. МРТ

Д. ЕКГ

Е. Ангіографія

31. Показаннями до R-графічного дослідження є все, окрім:

А. Локального болю.

В. Деформації.

С. Місцевої крепітації і набряку.

Д. Зміни психічного стану хворого.

\* Е. Вираженої блідості шкірних покривів.

32. Для уточнення діагнозу епілепсії, в першу чергу, необхідно провести все, крім:

А. ПЕТ;

В. МРТ;

\* С. УЗД органів черевної порожнини;

Д. ЕЕГ

33. Молода жінка звернулася до лікаря зі скаргами на підйоми температури і збільшення лімфовузлів на шиї і в області потилиці. При обстеженні в загальному аналізі крові виявлено збільшення числа лімфоцитів. Після розвиненого судомного нападу і зі скаргами на головний біль пацієнтка була переведена в неврологічну клініку. У встановленні діагнозу можуть допомогти:

А. Люмбальна пункція;

В. КТ головного мозку;

С. Серологічні реакції;

\*Д. Пункція лімфовузла;

Е. Все перераховане.

34. Найбільш інформативним методом діагностики вертебро-базиллярної недостатності є:



- A. Провокаційні проби;
- B. Рентгенографія шийного відділу хребта;
- C. Реоенцефалографія;
- D. Комп'ютерна томографія головного мозку;
- \* E. Магнітно-резонансна ангиографія.

35. Молода людина отримала удар твердим предметом по голові. За словами друзів на кілька хвилин втрачав свідомість. При неврологічному огляді виявлена легка анізорефлексія і ністагм. Для уточнення діагнозу в першу чергу необхідно виконати:

- A. Загальний аналіз сечі;
- B. Загальний аналіз крові;
- \* C. Рентгенографію черепа;
- D. ЕКГ;
- E. Нічого з перерахованого.

36. В клініку поступив чоловік з скаргами на головний біль, лихоманку, одноразову блювоту. У неврологічному статусі виявлено ригідність шийних м'язів. Для уточнення діагнозу необхідно в першу чергу виконати:

- A. ЕКГ;
- B. Рентгенографію черепа;
- C. Електроенцефалографію;
- D. Ультразвукову доплерографію;
- \* E. Люмбальна пункція.

37. У неврологічну клініку поступила жінка 50 років зі скаргами на неможливість довільного відкривання лівого ока, інтенсивний біль у верхній і середній частині обличчя зліва. "Золотим стандартом" при інтракраніальній аневризмі є:

- A. МР-ангіографія;
- \* B. Церебральна ангиографія.
- C. КТ головного мозку
- D. ЕЕГ
- E. МРТ з контрастуванням

38. Перевага МРТ перед КТ полягає в можливості розпізнавати ішемічні вогнища:

- \* A. В структурах стовбура мозку;
- B. В лівій півкулі;

- C. В правій півкулі;
- D. В мозолистом тілі;
- E. Супратенторіальні.

40. Чоловік 27 років звернувся зі скаргами на двоїння в очах, хиткість ходи, слабкість в ногах. Для підтвердження діагнозу розсіяного склерозу застосовується все, крім:

- A. Дослідження очного дна;
- B. МРТ;
- C. Імунологічного дослідження ліквору;
- \* D. Прицільної рентгенографії турецького сідла;
- E. Реєстрації викликаних потенціалів.

## Модуль 2

### *Тема: Судинні захворювання головного і спинного мозку.*

1. До основних симптомів початкових проявів недостатності кровопостачання мозку є все перераховане, окрім:
  - A. Погіршення пам'яті
  - B. Шуму в голові
  - C. \*Диплопії
  - D. Головного болю
  - E. Запаморочення
  
2. Клінічними проявами порушень мозкового кровообігу в вертебро-базиллярній системі є все перераховане, окрім:
  - A. \*Моторної афазії
  - B. Системного головокружіння
  - C. Бульбарних розладів
  - D. Альтернуючих синдромів
  - E. Ністагму
  
3. Серед перерахованих механізмів ішемічного інсульту все вірно, окрім:
  - A. Тромбозу мозкових судин
  - B. Судинної мозкової недостатності
  - C. \*Крововиливів
  - D. Феномену обкрадання
  - E. Емболії артеріо-артеріальних та кардіальних
  
4. Який симптом серед перерахованих характерний для порушення кровообігу в басейні передньої мозкової артерії:
  - A. Геміплегія
  - B. Геміанопсія
  - C. Геміанестезія всіх видів чутливості
  - D. Геміатаксія
  - E. \*Парез нижньої кінцівки

5. До основного прояву тромбозу внутрішньої сонної артерії належить:
- A. Альтернуючий синдром Вебера
  - B. Сліпота чи зниження зору на протилежному боці
  - C. \*Геміпарез на протилежному боці та сліпота на боці тромбозу
  - D. Геміплегія чи геміпарез на боці тромбозу
  - E. Гемігіпестезія на боці тромбозу
6. При інфаркті мозку в басейні задньої мозкової артерії характерним є все перераховане, окрім:
- A. \*Моторної афазії
  - B. Зорової агнозії
  - C. Гомонімної квадрантної геміанопсії
  - D. Метаморфопсії
  - E. Гомонімної геміанопсії
7. Який з додаткових методів дослідження не використовуються для діагностики судинних захворювань головного мозку:
- A. Ехоенцефалоскопія
  - B. \*Електроенцефалографія
  - C. Комп'ютерна томографія
  - D. Ультразвукова доплерографія
  - E. Церебральна ангіографія
8. До базисного лікування при гострих порушеннях мозкового кровообігу відносять все перераховане, окрім:
- A. Дегідратаційних засобів
  - B. Попередження та лікування дихальної недостатності
  - C. Лікування гострих серцево-судинних порушень
  - D. \*Антикоагулянтів
  - E. Нормалізації системної гемодинаміки
9. До диференційованої терапії при геморагічному інсульті відносять все перераховане, окрім:
- A. Дегідратуючих препаратів
  - B. \*Антикоагулянтів
  - C. Гіпотензійних препаратів
  - D. Коагулянтів і антифібринолітичних засобів

Е. Операції видалення гематоми при крововиливах в півкулі мозку і мозочок

10. До диференційованої терапії при ішемічному інсульті відносять все перераховане, окрім:

- А. Препаратів, що нормалізують серцеву діяльність
- В. Антикоагулянтів і тромболітичних засобів
- С. Антиагрегантів, реополіглюкін, трентал
- Д. Вазоактивних засобів, кавінтон, еуфілін
- Е. \*Коагулянтів і антифібринолітичних засобів

11. Види церебральних судинних кризів ділять на:

- А. \*Загальні, регіонарні
- В. Вегетативні
- С. Кардіальні
- Д. Ренальні
- Е. Кардіоренальні

12. До симптомів субарахноїдального крововиливу є усі нижчевказані, окрім:

- А. Кров'янистої спинномозкової рідини
- В. Симптома Керніга, ригідності потиличних м'язів
- С. Ураження окорухових нервів
- Д. \*Спинномозкової рідини не зміненої
- Е. Загальнономозкових симптомів і психомоторного збудження

13. Показання до хірургічного лікування геморагічного інсульту є:

- А. Тяжкі розлади життєво важливих функцій
- В. Регрес неврологічних порушень
- С. Зниження підвищеного кров'яного тиску
- Д. Глибока кома
- Е. \*Поява дислокаційних симптомів

14. Найбільш частою причиною мозкового інфаркту є:

- А. \*Атеросклероз
- В. Запалення судин мозкових оболонок
- С. Фіброзно-м'язова дисплазія
- Д. Черепно-мозкова травма

Е. Демієлінізуючі захворювання

15. Для підтвердження діагнозу субарахноїдального крововиливу використовують наступний метод дослідження:

- А. Ехоенцефалоскопія
- В. Краніографія та спонділографія
- С. Реоенцефалографія
- Д. \*Дослідження спинномозкової рідини
- Е. Коагулограма крові

16. Пацієнт поступив до лікарні зі скаргами на раптовий "кинжальний" головний біль в потилиці, блювання. При огляді буди відмічені менінгеальні симптоми. Ліквор кров'янистий. Який клінічний діагноз можна поставити:

- А. Паренхіматозний крововилив
- В. \*Субарахноїдальний крововилив
- С. Крововилив у шлуночки мозку
- Д. Епідуральна гематома
- Е. Субдуральна гематома

17. У 30-ти річного чоловіка, що страждає від млявого ревмокардиту, на роботі раптово з'явилося блювання і сильний головний біль. В неврологічному статусі виявлено легкий лівосторонній геміпарез, лівосторонню гемігіпестезію, геміанопсію. Через добу всі неврологічні симптоми зникли. Який діагноз найбільш вірогідний:

- А. Шлуночковий крововилив
- В. Паренхіматозний крововилив
- С. Субарахноїдальний крововилив
- Д. Ішемічний тромботичний інсульт
- Е. \*Минуще порушення мозкового кровообігу

18. У пацієнта після обіду раптом з'явилося сильне блювання, непритомність. В неврологічному статусі: Стан тяжкий, загальний гіпергідроз, гіперемія шкіри. М'язовий тонус у руках і ногах змінний, переважно низький, тетраплегія, бульбарний синдром, менінгеальні симптоми. Який діагноз найбільш вірогідний:

- А. Шлуночковий крововилив
- В. Субарахноїдальний крововилив
- С. Ішемічний тромботичний інсульт

- D. \*Паренхіматозний крововилив
- E. Ішемічний емболічний інсульт

19. У хворого після частих головних болів раптом виникла непритомність. В неврологічному статусі: плаваючі очні яблука, переривчасте дихання, загальний гіпергідроз, різка гіперемія обличчя, періодично спостерігається синдром горметонії. Який діагноз найбільш вірогідний:

- A. \*Шлуночковий крововилив
- B. Паренхіматозний крововилив
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Ішемічний тромботичний інсульт
- E. Ішемічний емболічний інсульт

20. У пацієнта під час роботи раптово з'явилися сильний головний біль з переважною локалізацією в потилиці, нудота, блювання, короткочасна непритомність. В неврологічному статусі: Розбіжна косоокість за рахунок правого очного яблука, загальна гіперестезія, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга з двох боків. Який діагноз найбільш вірогідний:

- A. Шлуночковий крововилив
- B. \*Субарахноїдальний крововилив
- C. Ішемічний тромботичний інсульт
- D. Ішемічний емболічний інсульт
- E. Паренхіматозний крововилив

21. Жінка, 46 років, скаржиться на "кинджальний" головний біль, який з'явився під час виснажливого заняття спортом. Під час огляду наявні загально мозкові та менінгеальні симптоми, відсутній неврологічний дефіцит. В анамнезі артеріовенозні мальфомації. Який попередній діагноз повинен поставити лікар?

- A. Ішемічний інсульт
- B. Геморагічний інсульт
- \*C. САК
- D. ТІА
- E. Геморагічний інфаркт

22. У хворого, 37 років (правша), з фібриляцією передсердь несподівано розвинулися моторна афазія, легкий центральний монопарез правої руки, головний біль, запаморочення. На КТ головного мозку на 2 день виявлено

гіподенсивне вогнище ураження речовини головного мозку. Який найвірогідніший діагноз?

- A. Спинальний інсульт
- B. Ішемічний інсульт у лобній долі
- C. Геморагічний інсульт у правій півкулі головного мозку
- D. Транзиторна ішемічна атака
- \*E. Кардіоемболічний інсульт у системі лівої каротидної артерії

23. У хворого, 46 років, під час фізичного напруження виник різкий головний біль, нудота, неоднократне блювання, яке не приносило полегшення. Виявляються менінгеальні знаки, температура тіла 38,5<sup>0</sup> С. Ліквор кров'янистий, витікає частими краплями. Який процес, на вашу думку, може спровокувати дану клінічну картину?

- E. Емболія
- \*B. Розрив аневризми
- C. Спазм сонної артерії
- D. Тромбоз вертебральної артерії
- E. Запалення ГМ

24. У пацієнта 25 років при плановому проходженні медичної комісії, лікар-невролог виявив наступні симптоми ураження артерій головного мозку: контрлатеральна геміплегія з переважним ураженням нижньої кінцівки, контрлатеральна геміанестезія, апраксія "роз'єднання", акінетичний мутизм. Ураження, якої з артерій головного мозку повинен запідозрити лікар?

- A. Середньої мозкової артерії
- \*B. Передньої мозкової артерії
- C. Задньої мозкової артерії
- D. Основної і хребтової артерії
- E. Верхньої гілки середньої мозкової артерії

25. Хворий, 47 років, потрапив до лікарні з діагнозом геморагічний інсульт. Лікар запідозрив підвищення внутрішньочерепного тиску. Проведено специфічну (диференційовану) терапію. Який препарат, згідно уніфікованого протоколу медичної допомоги при геморагічному інсульті, використав лікар для зниження внутрішньочерепного тиску?

- \*A. Маніт (манітол)
- B. Фурасемід
- C. Гідрохлортіазид



- D. Пірацетам
- E. Спіронолактон

26. Чоловік, 35 років, на фоні стресу переніс інсульт, відсутні активні рухи в лівих кінцівках. М'язовий тонус та рефлекси підвищені. Які порушення спостерігаються у хворого?

- \*A. Центральна правобічна геміплегія.
- B. Вялий лівобічний парез
- C. Вяла правобічна геміплегія
- D. Полінейропатія
- E. Центральна лівобічна геміплегія

27. Хворому, 25 років, проведено МР-ангіографію (МРА), де виявлено «обрив» середньої мозкової артерії, дистальні гілки не візуалізуються. Об'єктивно пацієнт з надмірною вагою (ожиріння III ступеню), супутній діагноз цукровий діабет У разі, якого захворювання можливі такі зміни судин?

- A. Геморагічний інсульт
- B. Ішемічний інсульт кардіоемболічного генезу
- \*C. Ішемічний інсульт атеротромботичного генезу
- D. САК
- E. Розрив аневризми

28. У хворого діагностовано дисциркуляторну енцефалопатію. Що не є характерним для даного захворювання у стадії декомпенсації?

- \*A. Помірні порушення уваги і пам'яті
- B. Часто відсутні скарги
- C. Тріада Віндшейна
- D. Апатико-абулічний синдром
- E. Мимовільні сечовипускання і дефекація

29. Для дисциркуляторної мієлопатії характерні усі перелічені синдроми, окрім:

- \*A. Дроп-атака
- B. Аміотрофічний
- C. Спастико-атрофічний
- D. Спастичний
- E. Сирингомієлітичний

30. Для транзиторної ішемічної атаки не є характерним:

- \*А. Повний регрес неврологічної симптоматики протягом 3 тижнів
- В. Повний регрес симптомів протягом першої доби
- С. Вогнищева симптоматика
- Д. Загально мозкова симптоматика
- Е. Комбінована симптоматика

34. Для ішемічного мозкового інсульту не є характерним:

- \*А. Гострий початок
- В. Відсутність менінгеальних симптомів
- С. Поступове порушення функцій
- Д. Період провісників
- Е. Збереження свідомості на початку захворювання

35. Відповідно до патогенетичного механізму розвитку виділяють такі підтипи ішемічного мозкового інсульту:

- \*А. Атеротромботичний
- В. Кардіоемболічний
- С. Гемодинамічний, гемореологічний
- Д. Лакунарний
- Е. Всі відповіді правильні

36. До геморагічних мозкових інсультів відносяться:

- \*А. Паренхіматозні крововиливи
- В. Підоболонкові крововиливи
- С. Внутрішньошлуночкові крововиливи
- Д. Всі відповіді правильні
- Е. Немає правильної відповіді

37. Для геморагічного мозкового інсульту не є характерним:

- \*А. Відсутні менінгеальні симптоми
- В. Раптовий початок
- С. Порушення свідомості
- Д. Гіперемія обличчя
- Е. Виникає під час фізичного навантаження, перенапруженні

38. Для субарахноїдального крововиливу є характерним:

- \*А. «Кинджальний» головний біль
- В. Синдром трьох «гемі»

- C. Афазія
- D. Бульбарний синдром
- E. Таламічний біль

40. У чоловіка 59 років діагностовано мозковий ішемічний інсульт в лівій півкроні головного мозку. При огляді виявлений правобічний геміпарез, моторна афазія. Які чутливі розлади найбільш імовірні?

- A. Моноанестезія правої руки
- B. Парестезія в нижніх кінцівках
- C. Геміанестезія лівих кінцівок
- D. Моноанестезія правої ноги
- \*E. Геміанестезія правих кінцівок

41. На тлі значного зниження АТ розвинулись центральний геміпарез, гемігіпоалгезія праворуч і моторна афазія. Поставте попередній діагноз?

- \*A. Гемодинамічний інсульт у руслі середньої мозкової артерії
- B. Гемодинамічний інсульт в передній мозковій артерії
- C. Гемодинамічний інсульт в артерії Гейбнера
- D. Гемодинамічний інсульт в базилярній системі
- E. Гемодинамічний інсульт в задній мозковій артерії

42. У чоловіка, 50 років, після емоційного навантаження раптово з'явилися: розлад свідомості - кома, порушення вітальних функцій, падіння гемодинаміки і порушення дихання. В анамнезі інфаркт міокарду. У неврологічному статусі: зіниці вузькі, реакція на світло ослаблена, сухожилльні і патологічні рефлексії не визначаються. Поставте попередній діагноз?

- A. Кардіоемболічний інсульт передньої мозкової артерії
- \*B. Кардіоемболічний інсульт в базилярній системі
- C. Кардіоемболічний інсульт середньої мозкової артерії
- D. Кардіоемболічний інсульт задньої мозкової артерії
- E. Кардіоемболічний інсульт в вертебробазиллярній системі

43. У чоловіка, 54 роки, двічі раптово розвинулись осередкові неврологічні порушення: минуще оніміння правої половини обличчя і правих кінцівок, легкий парез правих кінцівок, порушення моторики мови, що зберігаються протягом 15 хвилин. В анамнезі інфаркт міокарда. Поставте попередній діагноз.

- A. Мігренозна аура

В. Парціальні епілептичні випадки

\*С. Транзиторна ішемічна атака в руслі лівої середньої мозкової артерії

Д. Транзиторна глобальна амнезія

Е. Ішемічний тромбоемболічний інсульт

44. У пацієнта, 62 роки, на тлі артеріальної гіпертонії і емоційної напруги розвинулися: раптовий головний біль, блювота, гіперемія обличчя, психомоторне збудження, протягом 15 хвилин приєдналися порушення свідомості, центральна плегія правих кінцівок. Позитивний менінгеальний симптом. Поставте попередній діагноз.

А. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

В. Субарахноїдальний крововилив

С. Шлуночковий крововилив

Д. Ішемічний кардіоемболічний інсульт

\*Е. Внутрішньомозковий крововилив

45. Після травми хворого турбують болі в спині, переважно нижньо-шийному відділі хребта. Об'єктивно: синдром Горнера, млявий тетрапарез, сегментарні розлади чутливості, порушення функцій тазових органів. Р-графія шийного відділу хребта: ознак остеохондрозу не виявлено. СМР: кров. Поставте попередній діагноз.

А. Ішемічний спинальний інсульт

\*В. Геморагічний спинальний інсульт

С. Мієліт

Д. Пухлина спинного мозку

Е. Дискогенний корінцевий синдром С7

46. Після шлункової кровотечі і значного зниження АТ (70/40 мм рт.ст.) розвинулися правобічний виражений геміпарез, гемігіпостезія, моторна афазія, пригнічення свідомості. Загальномозкові симптоми не спостерігалися. Поставте попередній діагноз.

А. Лакунарний ішемічний інсульт

В. Кардіоемболічний ішемічний інсульт

С. Атетромботичний ішемічний інсульт

\*Д. Гемодинамічний ішемічний інсульт

Е. Транзиторна ішемічна атака

47. На тлі підвищеного АТ 170/110 мм рт.ст. протягом декілька днів розвинулась моторна афазія, правостороння геміплегія і геміанестезія. Поставте попередній діагноз.

- А. Ішемічний інсульт в каротидній системі ліворуч
- В. Ішемічний інсульт у внутрішній сонній артерії ліворуч
- С. Ішемічний інсульт в передній мозковій артерії ліворуч
- \*D. Ішемічний інсульт в середній мозковій артерії ліворуч
- Е. Ішемічний інсульт в вертебробазиллярному басейні

48. Після важкого нападу мігренозного болю, розвинулася гомонімна геміанопсія, яка значно регресувала протягом 2-х тижнів. На КТ: на четверту добу захворювання визначався гіподенсивний осередок речовини головного мозку. Поставте попередній діагноз.

- А. Мігрень з аурою
- \*В. Мігренозний інсульт
- С. Транзиторний ішемічний напад
- D.. Ішемічний тромбоемболічний інсульт
- Е. Ішемічний лакунарний інсульт

49. У пацієнта під час фізичного навантаження раптово розвинулася плегія руки, легка гіпоалгезія в правій нозі. Хворий розгальмований, збуджений. Поставте попередній діагноз.

- А. Кардіоемболічний інсульт в базилярній артерії
- В. Кардіоемболічний інсульт в середньої мозкової артерії
- С. Кардіоемболічний інсульт в вертебробазиллярной артерії
- D. Кардіоемболічний інсульт в хребетної артерії
- \*Е. Кардіоемболічний інсульт в передньої мозкової артерії

50. Чоловік, 57 років, відчув різку слабкість в правих кінцівках, не міг помочитися протягом 18 годин. З анамнезу з'ясувалося, що пацієнт страждав серцевою аритмією і цукровим діабетом. При неврологічному огляді виявлено спастичний парез проксимального відділу правої руки і дистального відділу ноги, апраксія лівої руки і симптоми орального автоматизму. Артеріальний тиск становив 130/60 мм рт. ст. Температура тіла 37,0<sup>0</sup>С. Поставте попередній діагноз.

- А. Субарахноїдальний крововилив;
- В. Паренхіматозний крововилив;
- С. Тромботичний ішемічний інсульт;

- \*D. Емболічний ішемічний інсульт;
- Е. Менінгіт.

51. Значущим чинником ризику по інсульту може бути все, окрім:

- А. Артеріальної гіпертензії;
- \* В. Інфекційних хвороб в анамнезі;
- С. Цукрового діабету;
- Д. Порушень серцевого ритму;
- Е. Хронічного алкоголізму.

52. До безпосередніх причин виникнення інсульту відносяться все, крім:

- А Різких, швидко виникаючих підйомів артеріального тиску;
- В Різкої, швидко наступаючої декомпенсації центральної гемодинаміки;
- \* С Різкого підйому внутрішньочерепного тиску;
- Д Гостро виникаючої різкою гіперкоагуляції.

53. Жінка, 50 років, відчула сильний головний біль і втратила свідомість. У неврологічному статусі: виражені менінгеальні і загально мозкові симптоми, психомоторне збудження. Під час люмбальної пункції в лікворі була виявлена кров, осередкової неврологічної симптоматики не виявлено. Поставте попередній діагноз.

- А. Лептоменингит;
- В. Ішемічний інсульт;
- С. \* Субарахноїдальний крововилив
- Д. Субарахноїдально-паренхіматозна крововилив;
- Е. Напад гострої інтермітуючої порфірії.

54. Чоловік 65 років відчув слабкість в правих кінцівках, помірно виражений головний біль і втратив здатність говорити. При неврологічному огляді виявлено глибокий правобічний геміпарез з переважним ураженням руки, моторна афазія і правобічна гемігіпестезія. Мабуть, у пацієнта стався інсульт в басейні:

- А. Передньої мозкової артерії зліва;
- В. Передній артерії судинного сплетення;
- С. Задньої мозкової артерії зліва;
- Д. Хребетної артерії зліва;
- \* Е. Внутрішньої сонної артерії зліва.

55. У пацієнта ішемічний інсульт в басейні внутрішньої сонної артерії справа. Ефективність терапевтичних заходів у часі знижується:

- A. В перші 30 хвилин з моменту виникнення інсульту;
- B. В першу годину з моменту виникнення інсульту;
- \* C. Через 4-6 годин;
- D. Через 12 годин;
- E. 24 години.

56. До транзиторних ішемічних атак відносять гострі порушення мозкового кровообігу, клінічні прояви, яких існують не більше:

- A. 15 хвилин;
- B. 1 година;
- C. 12 годин;
- \* D. 24 годин;
- E. 3 діб.

57. Які лабораторні дослідження доцільні в плані динамічного спостереження за лікуванням пацієнта з інфарктом мозку?

- A. Загальний аналіз крові;
- \* B. Коагулограма;
- C. Електрокардіограма;
- D. Краніограмми.
- E. Ангіографія

58. Які види недиференційованого лікування застосовуються при гострих порушеннях мозкового кровообігу (ГПМК)?

- A. Попередження і корекція порушень дихання;
- B. Лікування порушень загальної гемодинаміки;
- C. Профілактика набряку мозку і внутрішньочерепної гіпертензії;
- D. Усунення гіпертермії та інших вегетативних розладів;
- \* E. Все перераховане

59. Вкажіть основні клінічні ознаки субарахноїдального крововиливу.

- A. Загальномоозкові симптоми;
- B. Менінгеальний синдром;
- C. Епілептиформні випадки;
- D. Високий рівень еритроцитів у спинномозковій рідині;
- \* E. Все перераховане

*Тема: Менінгіти. Арахноїдити. Енцефаліти.*

1. До менінгеального синдрому не відноситься симптом:

- A. \*Симптом Вассермана
- B. Загальна гіперестезія шкіри
- C. Симптом Лесажа
- D. Ригідність потиличних м'язів
- E. Симптом Керніга

2. Які зміни спинномозкової рідини не характерні для менінгококового менінгіту:

- A. Клітинно-білкова дисоціація
- B. \*Білково-клітинна дисоціація
- C. Підвищення тиску
- D. Нейтрофільний плеоцитоз
- E. В клітинах ліквору і зовні їх виявляються менінгококи

3. Вкажіть основний критерій відміни антибактеріальної терапії при менінгіті:

- A. Нормалізація температури тіла
- B. Нормалізація гемограми
- C. Зникнення менінгеальних симптомів
- D. Покращення апетиту
- E. \*Санація ліквору

4. Яка добова доза пеніциліну при лікуванні менінгококового менінгіту?

- A. \*500 000 Од/кг
- B. 10 000 Од/кг
- C. 50 000 Од/кг
- D. 100 000 Од/кг
- E. 200 000 Од/кг

5. При лікуванні генералізованих форм менінгококової інфекції добова доза цефтриаксону складає:

- A. 150 мг/кг
- B. 50 мг/кг
- C. \*100 мг/кг
- D. 200 мг/кг



Е. 500 мг/кг

8. Оптимальна добова доза пеніциліну із розрахунку на 1 кг маси тіла хворого з менінгококовим менінгітом.

А. 50 000 ОД.

В. 100 000 ОД.

С. 150 000 ОД.

Д. 200 000 ОД.

\*Е. 300 000 ОД.

7. Для туберкульозного менінгіту характерно все, крім:

А. Лімфоцитарний плеоцитоз

В. Підвищення білка

С. Зниження глюкози

Д. Зниження хлору

Е. \*Підвищення глюкози

8. До генералізованих форм менінгококової інфекції відносяться усі нижчевказані, крім:

А. \*Менінгококовий назофарингіт

В. Менінгококцемію

С. Менінгококовий менінгіт

Д. Менінгококовий увеїт

Е. Менінгококовий ендокардит

9. Хворого, 35 років, з туберкульозом легень в анамнезі, привезли в лікарню зі скаргами на головний біль, нудоту. Неврологічний статус: сопор, менінгеальний синдром, ураження III, VI, VII пари черепних нервів. Після люмбальної пункції встановлений попередній діагноз – туберкульозний менінгіт. Які зміни ліквору дозволили встановити діагноз?

А. Лімфоцитарний плеоцитоз (500 кл. В 1 мм<sup>3</sup>)

В. Клітинно-білкова дисоціація ліквору

С. Ксантохромний колір ліквору

Д. \*Появлення павутинної плівки через 24 год.

Е. Високий тиск ліквору (600 мм рт ст.)

10. Хворому 45 років діагностовано туберкульозний менінгіт. Яка локалізація патологічного процесу характерна для даного захворювання?

А. Генералізований

- В. Первинний
- С. Вторинний
- Д. \*Базальний
- Е. Конвекситальний

11. Який з препаратів використовується для лікування туберкульозного менінгіту?

- А. Бензилпеніцилін
- В. Ампіцилін
- С. Гентаміцин
- Д. \*Рифампіцин
- Е. Ципрофлоксацин

12. Пацієнт, 22 роки, захворів гостро після відпочинку на морі. Ввечері з'явилась висока температура, багаторазове блювання, головний біль. Менінгеальні ознаки позитивні. При люмбальній пункції - прозора рідина, що витікає під великим тиском, цитоз - 355 клітин в 1 мм куб, полінуклеари – 20 %, лімфоцити – 80 % , цукор - 2,22 ммоль/л, білок - 0,66 г/л, реакція Панді ++. Який вірогідний діагноз?

- А. Туберкульозний менінгіт
- В. Гнійний менінгіт
- С. Харчова токсикоінфекція
- Д. Кліщовий енцефаліт
- Е. \*Серозний менінгіт ентеровірусної етіології

13. Вкажіть, в яких відділах головного мозку переважають зміни при летаргічному енцефаліті:

- А. Внутрішня капсула
- В. Довгастий мозок
- С. Міст
- Д. \*Підкіркові ядра
- Е. Кора головного мозку

14. Вкажіть, в яких відділах нервової системи переважають зміни при герпетичному енцефаліті:

- А. Підкіркові ядра
- В. Внутрішня капсула
- С. Міст
- Д. Довгастий мозок

Е. \*Медіобазальні структури лобно-скроневої ділянки

15. Епінапади виникають при арахноїдиті:

- А. Базальному
- В. Оптико-хіазмальному
- С. Мосто-мозочкового кута
- Д. Задньої черепної ямки
- Е. \*Конвексимальному

16. Для конвексимального арахноїдиту характерно все, крім:

- А. Джексоновських нападів
- В. \*Гіпосмії
- С. Головного болю
- Д. Гемі-, монопарезу
- Е. Геміанопсії

17. Вкажіть паразитичний енцефаліт:

- А. Грипозний
- В. Кліщовий
- С. Комариний
- Д. \*При краснусі
- Е. Ревматичний

18. Вкажіть, що з перерахованого належить до неспецифічного лікування кліщового енцефаліту:

- А. \*Глюкокортикоїди
- В. Гамма-глобулін
- С. Сироватковий імуноглобулін
- Д. Сироватка реконвалесцентів
- Е. Переливання крові від людей, що перенесли кліщовий енцефаліт

19. Якими вірусами найчастіше викликаються первинні полісезонні енцефаліти?

- А. Невідомими вірусами
- В. Вірусом герпесу
- С. Вірусами грипу
- Д. \*Ентеровірусами Коксакі (А9, В3, В6), ЕСНО (2, 11, 24)
- Е. Цитомегаловірусом.

20. Що є характерним для хронічної стадії епідемічного енцефаліту?
- A. \*Зворотній симптом Арджил-Робертсона
  - B. Двобічний птоз.
  - C. Міоз
  - D. Анізокорія
  - E. Парез вертикального погляду
21. У клінічній картині будь-якого менінгіту наявні такі основні синдроми:
- A. Загально мозковий
  - B. Загально-інфекційний
  - C. Менінгеальний
  - D. Лікворний
  - \*E. Всі відповіді правильні
22. Поява різкого болю під час натискання на передню стінку зовнішнього слухового ходу є характерним для такого симптому:
- A. Керніга
  - B. Верхній Брудзінського
  - C. Середній Брудзінського
  - D. Нижній Брудзінського
  - \*E. Менделя
23. Для менінгококового менінгіту характерно:
- \*A. Зимово-весняна сезонність
  - B. Весняний період
  - C. Осінній період
  - D. Літньо-осіння сезонність
  - E. Сезонність не характерна
24. Геморагічний висип характерний для:
- \*A. Менінгококової інфекції
  - B. Пневмококової
  - C. Паротитної
  - D. Ентеровірусної
  - E. Стафілококової
25. Найчастіше стафілококовий менінгіт може уражувати дітей:
- \*A. Перших місяців життя
  - B. Дошкільного віку

- C. Молодшого шкільного віку
- D. Старшого шкільного віку
- E. Будь-якого віку

26. До серозних менінгітів не відносять:

- \*A. Пневмококовий
- B. Ентеровірусний
- C. Лімфоцитарний хориоменінгіт
- D. Аденовірусний
- E. Туберкульозний

27. Нерізко виражені загально мозкові симптоми і більш чіткі вогнищеві (головний біль у потиличній ділянці, шум у вухах, зниження слуху, запаморочення, інколи блювання, похитування і падіння); ураження V, VI, VII, VIII пар черепних нервів; пірамідна і більш виражена однобічна мозочкова патологія (горизонтальний ністагм, атактична хода, порушення ходи і статика) є характерними для арахноїдиту:

- A. Оптико-хіазмального
- B. Міжніжкової локалізації
- C. Поперечної цистерни
- \*D. Мосто-мозочкового кута
- E. Великої потиличної цистерни

28. Відмічають наступні форми кліщового енцефаліту:

- A. Гарячкова
- B. Менінгоенцефалітна
- C. Поліоенцефаломієлітна
- D. Полірадикулоневритна
- \*E. Всі відповіді правильні

29. До загальних клініко-патогенетичних ознак вторинних енцефалітів не відносять:

- A. Інфекційно-алергійний характер виникнення
- B. Дифузне ураження переважно білої речовини мозку
- \*C. Залежність між тяжкістю перебігу основної інфекції та енцефаліту
- D. Гострий початок розвитку, частіше на 3-ю – 8-у добу після розвитку основного захворювання
- E. Тріада симптомів: порушення свідомості, судоми, локальні симптоми(парези, паралічі)

30. При латергичному енцефаліті зміни відбудуться в?

- A. Червоне ядро
- B. Потиличні частки
- C. Клітини передніх рогів спинного мозку
- \*D. Ретикулярна формація мозкового стовбура та ядра окорухових нервів
- E. Задні стовбури спинного мозку

31. Для гострого періоду кліщового енцефаліту є усі нижчевказані ознаки крім?

- A. Бульбарних порушень
- B. Менінгеального синдрому
- C. В'ялих парезів рук
- \*D. Кожевниківської епілепсії
- E. В'ялих парезів м'язів ший

32. Для якого захворювання характерно: субфебрильна температура, сонливість, гіпергідроз, гіперсаливація, диплопія, птоз, підвищення тону м'язів за пластичним типом. В лікворі - лімфоцитарний плеоцитоз, у крові - лейкоцитоз.

- A. Арахноїдит
- B. Менінгіт
- \*C. Епідемічний енцефаліт
- D. Кліщовий енцефаліт
- E. Гостре порушення мозкового кровообігу

33. У хворі після ГРЗ поступово розвинулися скутість, тремтіння пальців рук, утруднення ходи. Об'єктивно: маскоподібність, сальність обличчя, згасаюча мова, гіперсаливація, човгаюча хода, брадикінезія. Який ймовірний діагноз?

- A. Арахноїдит
- B. Інтоксикаційний паркінсонізм
- C. Атеросклеротичний паркінсонізм
- \*D. Постенцефалітичний паркінсонізм
- E. Кліщовий енцефаліт

34. У хорого відзначається головний біль, нудота, блювання, судоми, температура тіла 40°C. Об'єктивно: стан сомнолентності, менінгеальні

симптоми. Ліквор - мутний, жовтуватий, при мікроскопії: 10 тисяч лейкоцитів в  $1 \text{ мм}^3$ ?

- \*А. Гнійний менінгіт
- В. Серозний менінгіт
- С. Арахноїдит
- Д. Енцефаліт
- Е. Туберкульозний менінгіт

35. У хворого температура  $40^\circ\text{C}$ . Стан сомнолентності. Виявляється ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга з двох боків, загальна гіперестезія. В крові: лейкоцитоз, прискорення ШОЕ. Ліквор мутний, жовтуватий. Які характерні зміни спинномозкової рідини найбільш вірогідні:

- \*А. Нейтрофільний плеоцитоз
- В. Лімфоцитарний плеоцитоз
- С. Білково-клітинна дисоціація
- Д. Кров'янистий ліквор
- Е. Ксантохромний ліквор

36. До лікарні поступив пацієнт у сопорі. Захворів декілька днів тому, коли з'явився головний біль, нудота, загальна слабкість. Вночі відмічалось багаторазове блювання. В анамнезі хронічний гнійний отит. Неврологічне обстеження виявило наявність менінгеального синдрому. Вкажіть, яке обстеження потрібно призначити в першу чергу?

- \* А. Дослідження спинномозкової рідини
- В. Загальний аналіз крові
- С. Рентгеноскопію легень
- Д. Електроенцефалографію
- Е. Комп'ютерну томографію голови

37. У хворого температура до  $40^\circ\text{C}$ , головний біль, нудоту, підвищену чутливість до світла. Захворів гостро 3 дні тому, коли з'явилися симптоми ГРВІ. Неврологічний статус: загальна гіперестезія, ригідність потиличних м'язів, симптом Керніга. Ліквор: прозорий, лімфоцитарний, плеоцитоз – 450/3, тиск 250 мм. вод. ст., білок – 0,49 г/л. Встановіть діагноз.

- А. Гнійний менінгіт
- \* В. Вірусний менінгіт
- С. Туберкульозний менінгіт
- Д. Запалення легень

### Е. Субарахноїдальний крововилив

38. Хворий відчув нездужання, слабкість, головний біль, температура тіла підвищилась до  $38,2^{\circ}$ . Був госпіталізований. Неврологічний статус: голова звисає, дизартрія, утруднення при ковтанні Глотковий рефлекс не викликається. Девіація язика вправо, фібрилярні посіпування. Гіпотрофія м'язів шиї, плечового поясу. Рефлекси на руках не викликаються, черевні – знижені, на нижніх кінцівках рефлекси живі. Чутливість не порушена. Кров: лейкоц. –  $14 \times 10^9$ , ШОЕ 26 мм/ч. Ліквор прозорий, білок 1,0 г. цитоз 20 кліток в 1 мкл, лімфоцити. Відомо, що хворий провів відпустку в тайговому районі. Встановіть діагноз.

- A. Епідемічний енцефаліт
- \* B. Кліщовий енцефаліт
- C. Менінгіт
- D. Енцефаломієліт
- E. Крововилив у мозок

39. Зміни ліквору при вірусному менінгіті

- \* A. Клітинно-білкова дисоціація (лімфоцитарний плеоцитоз)
- B. Клітинно-білкова дисоціація (нейтрофільний плеоцитоз)
- C. Білково-клітинна дисоціація
- D. Наявність фібрин плівки
- E. Наявність еритроцитів в лікворі

40. Хворому 25 років. Раптово серед повного здоров'я виникли сильний дифузний головний біль, блювота, озноб, болі в м'язах, підвищилася температура до  $39,5^{\circ}\text{C}$ . Неврологічно: загальмований, зорова гіперестезія, виражені менінгеальні симптоми, парезів і патологічних рефлексів немає. В загальному аналізі крові лейкоцитоз із зсувом вліво, прискорене ШОЕ. Спинномозкова пункція: ліквор каламутний, витікає під підвищеним тиском, білок - 30 / 00, цитоз - 20000 в мкл., переважно нейтрофіли. Поставте діагноз.

- A. Лімфоцитарний хориоменінгіт
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Туберкульозний менінгіт
- \* D. Первинний гнійний менінгіт
- E. Вторинний гнійний менінгіт



41. Пацієнтка, 36 років, захворла гостро: підвищилася температура, з'явилася сильний головний біль, багаторазове блювання, млявість. Об'єктивно: визначається незначна припухлість в привушних областях, лежить на боці з приведеними до живота ногами, позитивні симптоми Керніга, верхній Брудзинського. Спинномозкова пункція: ліквор прозорий, впливає під підвищеним тиском, білок - 0,6 г / л, цитоз - 200 в мкл. (Лімфоцити). Поставте діагноз:

- A. Вторинний гнійний менінгіт
- B. Субарахноїдальний крововилив
- \* C. Первинний серозний менінгіт
- D. Первинний гнійний менінгіт
- E. Вторинний серозний менінгіт

42. Які симптоми характерні для менінгеальної форми східного варіанту кліщового енцефаліту?

- A. Розлад свідомості;
- B. Кожевніковська епілепсія;
- C. Епілептичні судоми;
- D. Ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга;
- \*E. Все перераховане вірно

43. Вкажіть основні лікувальні заходи при менінгококовій менінгіті.

- A. Антибіотикотерапія;
- B. Усунення метаболічного ацидозу;
- C. Усунення порушень водно-електролітного балансу;
- D. Симптоматична терапія (купіювання психомоторного збудження, гіпертермії).
- \*E. Все перераховане

44. Вкажіть, при якому менінгіті спостерігається зниження рівня глюкози в лікворі?

- A Менінгококовий;
- B Вторинний гнійний;
- C Туберкульозний;
- D Первинний серозний.
- \*E Все правильно, крім D

45. У пацієнта, 19 років, який захворів на грип, раптово різко піднялася температура до 39,5С. Свідомість стала спутана, спостерігалися загальні

судоми клонічного характеру. Через добу з'явився правобічний геміпарез і афазія. У прозорій, безбарвній спинномозковій рідині, яка витікала при люмбальній пункції під підвищеним тиском, кількість білка дорівнювало 0,33%, цитоз - 30/3 лімфоцитів. Встановіть діагноз.

- \* А. Менінгіт
- В. Мієліт
- С. Енцефаліт
- Д. Порушення мозкового кровообігу
- Е. Арахноїдит

46. Пацієнту П. виставлено діагноз конвексیتالний арахноїдит. Для клінічної картини даного захворювання характерно все, за винятком:

- А. Гемі-, монопарезу
- В. Гемігіпестезії
- С. Джексоновських нападів
- \*Д. Геміанопсії
- Е. Головного болю

47. У хворого, 20 років, що хворіє ревматизмом, виникли швидкі, розмашисті насильницькі рухи в м'язах обличчя, кінцівок, що нагадують кривляння, руховий неспокій. Про яке ускладнення слід подумати?

- \*А. Мала хорія
- В. Менінгіт
- С. Мегагативно-судинна дистонія
- Д. Невроз
- Е. дитячий церебральний параліч

48. У хворого, 23 роки, початок захворювання гострий: температура тіла до 39,5 °С, головний біль, млявість, повторне блювання. Об'єктивно: позитивні менінгеальні симптоми, проведено люмбальну пункцію. Спинномозкова рідина мутна, витікає під тиском, вміст білка – 1,8 г/л; реакція Панді (+++), цукор – 2,2 ммоль/л, хлориди – 123 ммоль/л, цитоз – 2350 (н. – 80 %, лімф. – 20 %). Який найбільш імовірний діагноз?

- А. Пухлина мозку
- В. Субарахноїдальний крововилив
- С. Серозний менінгіт вірусний
- \*Д. Гнійний менінгіт
- Е. Серозний менінгіт туберкульозний

49. У пацієнтки, 25 років, початок захворювання гострий. Об'єктивно: збуджена, скаржиться на головний біль, температура тіла - 39,5 °С, блювання. Менінгеальні ознаки позитивні. У спинномозковій рідині нейтрофільний плеоцитоз. Діагностовано гнійний менінгіт. Що з нижче вказаного не відноситься до загально-інфекційного синдрому?

- A. Лихоманка
- \*B. Оболонкові знаки
- C. Озноб
- D. Тахікардія
- E. Тахіпноє

50. У пацієнта – арахноїдит задньої черепної ямки. Яка з ознак властива для даного захворювання?

- \*A. Мозочкові порушення
- B. Мовні розлади
- C. Чутливі порушення
- D. Епіпади
- E. Рухові розлади

51. У пацієнта – базальний арахноїдит. Яка з ознак властива для даного захворювання?

- \*A. Окорохові порушення
- B. Мовні розлади
- C. Чутливі порушення
- D. Мозочкові порушення
- E. Рухові розлади

52. У пацієнта – герпетичний енцефаліт. В яких відділах нервової системи переважають зміни при даному захворюванні?

- \*A. Медіобазальні структури лобно-скроневої ділянки
- B. Підкіркові ядра
- C. Внутрішня капсула
- D. Міст
- E. Довгастий мозок

53. У пацієнта – конвексимальний арахноїдит. Яка з ознак властива для даного захворювання?

- \*A. Епіпади
- B. Мовні розлади

- C. Чутливі порушення
- D. Мозочкові порушення
- E. Рухові розлади

54. У пацієнта – оптико-хізмальний арахноїдит. Яка з ознак властива для даного захворювання?

- A. Епіпади
- B. Мовні розлади
- \*C. Вторинна атрофія диску зорового нерва
- D. Мозочкові порушення
- E. Рухові розлади

55. У пацієнта з арахноїдитом з'явилися епіпади. Вкажіть для якого арахноїдиту характерна така клінічна картина?

- \*A. Еонвексимального
- B. Базального
- C. Оптико-хізмального
- D. Мосто-мозочкового кута
- E. Задньої черепної ямки

56. У пацієнта з арахноїдитом різко порушився зір. Вкажіть для якого арахноїдиту характерна така клінічна картина?

- A. Конвексимального
- B. Базального
- \*C. Оптико-хізмального
- D. Мосто-мозочкового кута
- E. Задньої черепної ямки

57. У пацієнта, 28 років, виставлено попередній діагноз менінгококовий менінгіт. Яка з ознак є найбільш інформативною для підтвердження даного діагнозу?

- A. Розширення вен сітківки
- B. Загально мозкові симптоми
- C. Лейкоцитоз крові і підвищення ШОЕ
- D. Оболонкові симптоми
- \*E. Нейтрофільний плеоцитоз ліквору.

58. У туберкульозному диспансері з приводу туберкульозу легень лікується пацієнт 27 років. Протягом 3 тижнів його турбують головні болі,

інтенсивність яких наростає. При огляді виявлено менінгеальні симптоми. Парезів кінцівок немає. Який попередній діагноз?

- \*А. Менінгіт
- В. Енцефаліт
- С. Пухлина головного мозку
- Д. Церебральний арахноїдит
- Е. Ендартеріт судин головного мозку

59. У хворого спостерігається раптове підвищення температури, катаральні явища, скарги зі сторони ШКТ, гіперестезія шкіри, сонливість. Для якої стадії паралітичної форми поліомієліту характерна така симптоматика?

- \*А. Препаралітична
- В. Паралітична
- С. Відновна
- Д. Резидуальна
- Е. Рецидивуюча

60. У хворого 27 років на фоні катаральних явищ і болю в м'язах грудної клітки раптом підвищилась температура до 38,5 °С, з'явився сильний головний біль, біль в очних яблуках, повторне блювання. В неврологічному статусі: гіперестезія шкірних покривів. Ригідність м'язів потилиці, позитивні симптоми Керніга і Брудзинського. На очному дні легкий набряк зорових нервів. Ліквор: прозорий, безколірний, тиск 230 мм.вод.ст., цитоз 40 в 1 мкл. лімфоцити, глюкоза - 3,1 ммоль/л, РВ - негативна. Відразу після люмбальної пункції головний біль зменшився. Вкажіть найбільш вірогідний діагноз.

- А. Арахноїдит
- В. Гнійний менінгіт
- С. Туберкульозний менінгіт
- Д. Енцефаліт
- \*Е. Серозний менінгіт

61. У хворого 22 роки після переохолодження виник озноб, підвищення температури тіла до 38,3<sup>0</sup>С. На третій день з'явилися біль в спині та в грудній клітці, слабкість ніг, затерплість в нижній половині тіла, затримка при сечовипусканні. Об'єктивно: менінгеальні симптоми не виявляються. Відсутні активні рухи в ногах, анестезія всіх видів чутливості в нижній половині тіла. Аналіз крові: ШОЕ - 25 мм/год, лейкоцити - 11,8109 в л. Який попередній діагноз?

- \*А. Гострий мієліт
- В. Спинальний ішемічний інсульт
- С. Пухлина спинного мозку
- Д. Спинальна форма розсіяного склерозу
- Е. Гострий розсіяний енцефаломієліт

62. У хворого гостро виникли озноб, головний біль, блювання, температура тіла піднялась до 38,5 °С. Надвечір з'явилися ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. На слизових губ та носа відмічаються герпетичні пухирці. Вогнищевої неврологічної симптоматики не виявлено. Яке захворювання запідозрите?

- \*А. Менінгококовий менінгіт
- В. Субарахноїдальний крововилив
- С. Герпетичний енцефаліт
- Д. Абсцес мозку
- Е. Крововилив у мозок

63. У хворого Д., 32 роки діагностовано туберкульозний менінгіт. Який перебіг характерний для даного захворювання?

- \*А. Підгострий
- В. Гострий
- С. Хронічний
- Д. Рецидивуючий
- Е. Блискавичний

64. У хворого діагностовано менінгококовий менінгіт. Об'єктивно виявляється наявність загально – інфекційного, загально-мозкового, менінгеального та лікворного синдромів. Що з нижче вказаного не відноситься до загально-мозкового синдрому?

- А. Головний біль
- В. Нудота
- С. Блювота
- Д. Судомний синдром
- \*Е. Парези, паралічі

65. У хворого діагностовано менінгококовий менінгіт. Які зміни спинномозкової рідини характерні для даного захворювання?

- \*А. Нейтрофільний плеоцитоз
- В. Лімфоцитарний плеоцитоз

- C. Утворення плівки фібрину
- D. Ксантохромний ліквор
- E. Білково-клітинна дисоціація

66. У хворого діагностовано менінгококовий менінгіт. Які зміни спинномозкової рідини характерні для даного захворювання?

- A. Кров'яниста
- B. Ксантохромна
- \*C. Гнійна
- D. Опалесціююча
- E. Прозора

67. У хворого діагностовано первинний гнійний менінгіт. Який із збудників викликає дане захворювання?

- A. Стафілокок
- \*B. Менінгокок
- C. Стрептокок
- D. Бацила Коха
- E. Бліда спірохета

68. У хворого з підозрою на менінгіт проведено люмбальну пункцію. Для якого менінгіту характерним є гнійні зміни ліквору?

- A. Туберкульозний
- B. Сифілітичний
- \*C. Менінгококовий
- D. Грипозний
- E. Герпетичний

69. У хворого з хронічним отитом з'явилися скарги на різкий головний біль, ознобоподібне тремтіння. Об'єктивно: пульс 58 уд. за 1 хв. Температура 38,2 °C. Хворий загальмований. При огляді виявлено - ригідність м'язів потилиці, позитивні менінгеальні симптоми з обох сторін. Кров: лейкоцитів –  $19 \times 10^9$ /л, ШЗЕ - 32 мм/г. Ліквор мутний, цитоз - 600/м<sup>3</sup> (нейтрофіли - 85%, лімфоцити - 15%). Встановіть діагноз.

- \*A. Менінгіт
- B. Менінгоенцефаліт
- C. Енцефаліт
- D. Менінгізм
- E. Лікворна гіпертензія

70. У хворого із загостренням хронічного отиту виникли озноб, головний біль, блювання, температура тіла 38,5°C. Надвечір з'явилися ригідність м'язів потилиці, симптом Керніга. Вогнищевої неврологічної симптоматики не виявлено. Яке захворювання запідозрите?

- A. Абсцес мозку
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Енцефаліт
- \*D. Вторинний менінгіт
- E. Крововилив у мозок

***Тема. Поліомієліт. Гострий мієліт. Боковий аміотрофічний склероз.  
Нейросифіліс. Неврологічні прояви поліміозиту.***

1. У хворого на тлі катаральних явищ, підвищення температури, болю в спині і шії, зникли активні рухи в кінцівок. Визначається симпатичний птоз, енофтальм і міоз, по обидва боки. активні рухи рук і ніг відсутні. Спостерігаються атонія і атрофія м'язів плечового пояса і рук, зі зниженням сухожильних рефлексів. Тонус м'язів і сухожильні рефлексі в ногах підвищені, клонуси стоп і надколінника. Викликаються патологічні рефлексі групи Бабинського і Россолимо з двох сторін. Втрачено всі види чутливості з області надплеччя донизу. Затримка сечі і стільця. Який діагноз?

- A. Поліомієліт
- B. Енцефаліт
- \* C. Мієліт
- D. Пухлина спинного мозку
- E. Менінгіт

2. Хворі з бульбарною формою БАС живуть протягом:

- A. 6 – 8 років
- B. 9 – 16 років
- C. 20 і більше років
- D. 4 – 6 років
- E. \*1 – 3 роки

3. Хвора, 20 років, якій не проводилась вакцинація згідно календаря щеплень, скаржитья на біль у хребті, який посилюється при згинанні



голови і спини, субфебрильне підвищення температури тіла, підвищення пітливості. При огляді хворого – позитивні менінгеальні знаки, атонія м'язів та сухожильна арефлексія на уражених кінцівках, мляві парези-паралічі нижніх кінцівок. Яке захворювання може дати таку клінічну картину?

- A. Кліщовий енцефаліт
- B. Хвороба Лайма
- C. \*Поліомієліт
- D. Геморагічний інсульт
- E. Ку-гарячка

4. Хворий, 45 років скаржиться на слабкість проксимальних груп м'язів нижніх та верхніх кінцівок, м'язів плечового поясу, тулуба, яка супроводжується спонтанними м'язевими болями, гарячкою. Проведено біопсію стегового м'язу котре виявило ознаки запальної інфільтрації скелетної мускулатури з дегенерацією та некрозом м'язевих фібрил. Який діагноз є найбільш вірогідним?

- A. Міастенія
- B. Трихінельоз
- C. Паліндромний ревматизм
- D. \*Поліміозит
- E. Ревматична поліміалгія

5. Вкажіть синдром, який характерний для бокового аміотрофічного склерозу:

- A. \*Аміотрофії з фібриляціями і гіперрефлексією
- B. Центральні монопарези
- C. Трофічні виразки
- D. Епіпади
- E. Порушення функції тазових органів

6. У хворого діагностовано синдром БАС. Вкажіть де локалізується патологічний процес?

- A. \* Центральні мотонейрони
- B. Підкіркові ганглії
- C. Таламус
- D. Мозочок
- E. Півкулі головного мозку

7. У хворого спостерігається дисфонія, дизартрія, дисфагія . Для якої з форм БАС це характерно?

- A. \*Бульбарна
- B. Церебральна
- C. Шийно-грудна
- D. Попереково-крижова
- E. Периферійна

8.У дівчини 25 років спостерігається псевдобульбарний синдром, спастичний тетрапарез. Для якої з форм БАС характерні подібні зміни?

- A. Попереково-крижова
- B. Периферійна
- C. \*Церебральна
- D. Бульбарна
- E. Шийно-грудна

9.У хворого 23 років спостерігається звисаюча стопа . Захворювання прогресує повільно. Для якої з форм БАС характерною є така клінічна картина?

- A. Церебральна
- B. Бульбарна
- C. Шийно-грудна
- D. Периферійна
- E. \*Попереково-крижова

10. Що протипоказано хворим з БАС:

- A. Вітаміни групи B
- B. Психотропні засоби
- C. Біостимулятори
- D. Антидепресанти
- E. \*Електролікування

11. До розвитку синдрому БАС не призводить:

- A. Недостатність спінального кровообігу
- B. Вертеброгенна патологія
- C. \*Зловживання алкоголем
- D. Травми
- E. Інфекції

12. Яка з форм не входить до БАС?

- A. Церебральна
- B. Бульбарна
- C. \*Периферійна
- D. Шийно-грудна
- E. Попереково – крижова

13. Мієліт характеризується:

- A. Гострим початком
- B. \*Всіма перерахованими ознаками
- C. Підгострим початком
- D. Порухенням функції тазових органів
- E. Рівень парезів, паралічів, чутливих розладів залежить від рівня ураження

14. Яке захворювання викликає запалення білої та сірої речовини спинного мозку, що охоплює більшу частину його поперечника?

- A. Крововилив
- B. Гнійний менінгіт
- C. Арахноїдит
- \*D. Мієліт
- E. Нейросифіліс

15. Які паралічі будуть при мієліті в гострий період захворювання, незалежно від рівня ураження?

- A. Спастичний
- B. Центральний
- \*C. В'ялий
- D. Центральньо-периферичний

16. Етіологічним збудником поліомієліту є?

- \*A. Поліовірус 1-го типу
- B. Бактерія
- C. Гриби
- D. Цитомегаловірус
- E. Вірус оперізувального герпесу

17. Чим зумовлена деструкція нейронів рухового типу при поліомієліті?

- A. Зниження АТФ

- \*В.Порушення внутрішньоклітинного синтезу білків
- С.Порушення клітинної стінки
- Д.Лізис клітин
- Е.Підвищення АТФ

18. Ураженням якого ядра характерна понтинна форма при поліомієліті?

- А.ІХ
- В.Х
- С.ІІІ
- \*Д.ІІ
- Е.І

19. Віковий пік для БАС це?

- А.20-30 років
- В.25-35 років
- С.30-40 років
- Д.40-50 років
- \*Е.50-70 років

20. Які паралічі характерні для БАС?

- А.В'ялі
- В.Спастичні
- \*С.Поєднання в'ялих з пірамідними порушеннями
- Д.Центральні
- Е.Бульбарні

21. При якому захворюванні через 5-20 років розвивається спинна сухотка?

- А.Менінгіт
- В.Інсульт
- \*С.Нейросифіліс
- Д.Мієліт
- Е.Поліомієліт

22. Табопараліч характерний для?

- А.Менінгіт
- В.Інсульт
- \*С.Нейросифіліс
- Д.Мієліт

## Е. Поліомієліт

23. При мієліті характер неврологічної клініки переважно виначається?

- А. Збудником
- \*В. Локалізацією і розмірами розповсюдженням мієлітичного вогнища.
- С. Преморбідним станом хворого
- Д. Провокуючими чинниками (інтоксикації, стрес, переохолодження)
- Е. Імунобіологічним станом організму

24. Яка найбільш часта локалізація мієлітичних вогнищ?

- А. Вище шийного потовщення
- \*В. В грудних сегментах
- С. В шийно-грудних сегментах
- Д. В поперекових сегментах
- Е. В стовбурі мозку

25. В гострому періоді поперекового мієлітурухові порушення проявляються?

- \*А. В'ялими парезами
- В. Спастичними парезами
- С. Комбінованими парезами
- Д. Гіперкінезами
- Е. Акінетико-ригідним синдромом

26. В гострому періоді поперекового мієліту превалює такий тип чутливості?

- А. Корінцевий
- В. Сегментарний
- С. Мононевритичний
- Д. Поліневритичний
- \*Е. Провідниковий

27. Що характерно для дисемінованого мієліту?

- А. Одного вогнища тільки по довжині спинного мозку
- В. Одного вогнища тільки по поперечнику спинного мозку
- \*С. Більше одного вогнища по довжині і поперечнику спинного мозку
- Д. Половинне поперечне ураження спинного мозку
- Е. Повне поперечне ураження спинного мозку

28. Які структури уражаються при поліомієліті?

- A. Кора головного мозку.
- B. Корінці, нерви
- C. Підкіркові ганглії
- \*D. Передні роги спинного мозку
- E. Біла речовина спинного мозку

29. Які основні синдроми характерні для гострого паралітичного поліомієліту?

- A. Чутливі порушення за провідниковим типом
- B. Спастичні паралічі
- \*C. В'ялі проксимальні парези
- D. Гіперкінези
- E. Порушення функції тазових органів

30. Який характер паралічів при поліомієліті?

- A. В'ялі симетричні
- \*B. В'ялі асиметричні
- C. В'ялі дистальні
- D. Центральні симетричні
- E. Центральні асиметричні

31. Найбільш тяжка форма БАС розвивається при ураженні таких сегментів?

- \*A. Шийно-грудних
- B. Нижньо-грудних
- C. Поперекових
- D. Крижових
- E. Грудних і поперекових

32. Характерним для паралітичної форми поліомієліту є?

- A. Міалгії, порушення чутливості, дистальний периферичний параліч
- \*B. Гіпертермія, міалгія, проксимальний периферичний параліч
- C. Гіпертермія, міалгії, порушення чутливості, центральний параліч
- D. Гіпертермія, поєднання центрального та периферичного паралічів
- E. Міалгії, порушення чутливості, центральний параліч

33. Синдром, характерний для бокового аміотрофічного склерозу:

- A. Епіпріпадкі

- В. Порушення функцій тазових органів
- \* С. Аміотрофія з фібриляціями і гіперрефлексією
- Д. Центральні монопарези
- Е. Трофічні виразки

34. Симптом, характерний для бульбарної форми бокового аміотрофічного склерозу:

- А. Порушення чутливості
- В. Амбліопія
- \* С. Дизартрія і дисфагія
- Д. Атрофія нижніх кінцівок
- Е. Скандована мова

35. При бічному аміотрофічному склерозі розвивається поєднане ураження:

- А. Передніх і задніх рогів спинного мозку
- \* В. Передніх рогів і пірамідного шляху
- С. Задніх рогів і задніх стовпів спинного мозку
- Д. Пірамідного шляху і мозочка
- Е. Кори головного мозку і мозочка

36. Шийно-грудна форма бічного аміотрофічного склерозу починається з:

- А Слабкості в дистальних відділах рук
- В Атрофії м'язів рук
- С Фасцикуляцій
- Д Порушення функції зору
- \* Е Все правильно крім D

37. Які клінічні прояви характерні для мієлітів в області поперекового потовщення (L2-S2) спинного мозку?

- А Периферичний нижній парапарез
- В Центральний нижній парапарез
- С Порушення функції тазових органів по центральному типу
- Д Провідниковий тип порушення всіх видів чутливості
- \* Е Все перераховане вірно

38. У хворого на тлі катаральних явищ з боку носоглотки, підвищення температури, болю в спині і кінцівках, зникли активні рухи в ногах. М'язовий тонус і сухожильні рефлекси в них підвищені, клонус стоп і надколінника, патологічні рефлекси Бабинського і Россолімо з двох сторін.

Втрачено всі види чутливості донизу від пахових складок. Відзначено затримка сечі і калу. Де локалізується патологічний осередок?

- A. Головний мозок
- B. Спинного мозку на рівні С4
- \* C. Спинний мозок на рівні Д12
- D. Продовгуватий мозок
- E. Мозочок

39. Для паралітичної форми поліомієліту характерно все, крім:

- A. Гипо- і арефлексія
- B. Швидкий розвиток атрофії
- C. Гипо- і атонія м'язів
- D. Мозаїчність поразки
- \* E. Порушення чутливості

40. При понтинній формі поліомієліту розвивається наступна симптоматика:

- A. Порушення ковтання
- B. Діспное
- C. Мозочкова атаксія
- \* D. Парез лицьового нерва
- E. Судомний синдром

***Тема. Демієлінізуючі захворювання нервової системи.***

1. При розсіяному склерозі вражаються всі перераховані структури, окрім:

- A. Білої речовини головного та спинного мозку
- B. Зорових нервів
- C. \*Оболонки головного мозку
- D. Білої речовини спинного мозку
- E. Мозочка

2. До основних клінічних форм розсіяного склерозу не відносять:

- A. Церебелярна
- B. Спинальна
- C. Церебральна
- D. Цереброспинальна
- E. \*Екстрапірамідна

3. До клінічних проявів гострого розсіяного енцефаломієліту не відносять:

- A. Рухові розлади центрального та периферичного типу



- В. Гострий розвиток
- С. \*Епілептичні приступи
- Д. Загальноомозкові та оболонкові симптоми
- Е. Вогнищеву симптоматику ураження головного та спинного мозку

4. До клінічних ознак бічного аміотрофічного склерозу не відносять:

- А. Атрофію м'язів рук
- В. Бульбарні розлади
- С. \*Афазію
- Д. Фібрилярні посмикування в уражених м'язах
- Е. Гіперрефлексію сухожильних та періостальних рефлексів

5. До патоморфологічних змін в нервовій системі при розсіяному склерозі відносять:

- А. Крововилив в нервову тканину
- В. Дистрофічні зміни нейрона
- С. Запальні зміни в оболонках мозку
- Д. \*Демієлінізація і ремієлінізація нервових волокон
- Е. Судинна мозкова недостатність

6. В якому віці найчастіше розпочинається розсіяний склероз:

- А. \*20 - 30 років
- В. 3 - 5 років
- С. 40 - 50 років
- Д. 60 - 70 років
- Е. Старше 70 років

7. До ознак симптомокомплексу Марбурга при розсіяному склерозі не відносять:

- А. Блідість скроневих половин дисків зорових нервів
- В. Скандована мови
- С. Відсутність черевних рефлексів
- Д. Ністагм
- Е. \*Періодичного нетримання сечі

8. До тріади Шарко при розсіяному склерозі відносять:

- А. Параплегія
- В. Брадикінезія

- C. Адіадохокінез
- D. Статичний тремор
- E. \*Інтенційний тремор

9. В період загострення розсіяного склерозу відмічають наступні патоморфологічні зміни:

- A. Відновлення структури нервових волокон
- B. Зменшення концентрації циркулюючих імунних комплексів
- C. Зменшення вогнищ демієлінізації
- D. \*Утворення бляшок в інших відділах головного та спинного мозку
- E. Посилення процесів ремієлінізації

10. Ранніми симптомами розсіяного склерозу не являється:

- A. Минуща слабкість нижніх кінцівок
- B. Атрофія дисків зорових нервів
- C. Відсутність черевних рефлексів
- D. \*Минущі парестезії
- E. Минущі порушення зору

11. Які зміни рухової сфери властиві при розсіяному склерозі:

- A. Брадикінезія
- B. \*Центральні парези кінцівок
- C. Джексонівська епілепсія
- D. Периферичні парези кінцівок
- E. Олігокінезія

12. Які неврогенні форми порушення сечовипускання найбільш характерні при розсіяному склерозі:

- A. Анурія
- B. \*Імперативні позиви до сечовипускання
- C. Енурез
- D. Справжнє нетримання сечі
- E. Парадоксальна затримка сечі

13. Який розлад характерний для бічного аміотрофічного склерозу:

- A. Гіпертензійний синдром
- B. \*Бульбарний синдром
- C. Менінгеальний синдром

- D. набряк мозку
- E. гіпотензія

14. До клінічних симптомів шийно-грудної форми бічного аміотрофічного склерозу не відносять:

- A. Фібрилярні посмикування в атрофічних м'язах рук
- B. Атрофії м'язів рук
- C. Спастичний парез ніг
- D. Гіперрефлексія сухожильних і періостальних рефлексів
- E. \*Порушення сечовипускання

15. Чоловік 30 років скаржиться на значне порушення ходи, підвищену втомливість, біль в хребті. Біля 3-х років тому відмічалась слабкість в ногах, диплопія, хиткість. Лікувався амбулаторно з поліпшенням. Погіршення стану з'вилось тиждень тому. Магнітно-резонансна томографія дала змогу виявити загострення розсіяного склерозу. Які із препаратів є найбільш доцільними для лікування:

- A. \*Кортикостероїди
- B. Антигістамінні
- C. Ноотропи
- D. Церебральні вазоділятори
- E. Протисклеротичні

16. У хворого з'явилось двоїння в очах, зниження зору. Температура тіла в межах норми. Через 3 місяці стан погіршився - з'явилась слабкість в нижніх кінцівках, затримка сечовипускання, оніміння в нижніх кінцівках. В неврологічному статусі: парез погляду вгору і вліво, горизонтальний ністагм, нижній спастичний парепарез, відсутність черевних рефлексів. На очному дні збліднення скроневої половини дисків зорових нервів. Найбільш вірогідний діагноз:

- A. Пухлина головного мозку
- B. \*Розсіяний склероз
- C. Гострий розсіяний енцефаломієліт
- D. Гострий менінгоенцефаліт
- E. Базальний арахноїдит

17. Пацієнт, 28 років, скаржиться на хиткість при ході та втрату зору, які з'явилися раптово. Неврологічний статус: симптом Бабінського з двох боків, відсутність вібраційної чутливості та м'язово-суглобового відчуття

нижче стегон та неможливість пересуватися або стояти із закритими очима. Окуліст виявив – центральну скотому, блідість темпоральних половин дисків зорових нервів. Попередній діагноз: розсіяний склероз. Вкажіть найменш суттєві дані для постановки діагнозу:

- A. Молодий вік
- B. \*Симптом Бабінського з 2-х сторін
- C. Багато вогнищевої неврологічної симптоматики
- D. Втрата вібраційної чутливості
- E. Збліднення темпоральних половин дисків зорових нервів

18. Жінка, 27 років, хворіє протягом двох років. Скаржиться на періодичне затруднення при ході та тремтіння рук. Неврологічний статус: ністагм, скандована мова, двусторонній адіадохокінез, інтенційне тремтіння, підвищення рефлексів на руках, симптом Бабінського з обох сторін. Результати всіх лабораторних та рентгенографічних досліджень були у нормі. Лікар встановив діагноз розсіяного склерозу. Вкажіть найменш інформативний метод дослідження для підтвердження попереднього діагнозу:

- A. Дослідження ліквора
- B. Дослідження очного дна
- C. \*Реоенцефалографія
- D. Магнітно-резонансна томографія голови
- E. Дослідження викликаних потенціалів

19. В період ремісії розсіяного склерозу не використовують такі препарати:

- A. Імуномодулятори (Т-активін, тимолін)
- B. Активатори церебрального метаболізму
- C. Вітаміни
- D. \*Блокатори Са- каналів
- E. Кортикостероїди

20. Який неврологічний синдром виникає при бічному аміотрофічному склерозі:

- A. Афазія
- B. Апраксія
- C. Аргайла-Робертсона
- D. Паркінсонізм
- E. \*Бульбарний

21. Для розсіяного склерозу є характерним вогнища демієлінізації:

- \*A. В білій речовині з наступним формуванням склеротичних бляшок
- B. В сірій речовині з наступним формуванням склеротичних бляшок
- C. В білій речовині, склеротичні бляшки відсутні
- D. В сірій речовині, склеротичні бляшки відсутні
- E. В білій і сірій речовині, склеротичні бляшки відсутні

22. У хворого на розсіяний склероз наявні скарги, визначається неврологічна симптоматика за збереження здатності до самообслуговування і працездатності. Який ступінь тяжкості розсіяного склерозу?

- A. I
- \*B. II
- C. III
- D. IV
- E. V

23. У хворого на розсіяний склероз грубо виражена неврологічна симптоматика, пересувається тільки в межах помешкання. Який ступінь тяжкості розсіяного склерозу?

- A. I
- B. II
- C. III
- \*D. IV
- E. V

24. У хворого на розсіяний склероз виражена неврологічна симптоматика, важко пересувається, може це робити лише за допомогою ціпка або сторонньої особи на відстань 200-300м, здатний обслуговувати себе в межах помешкання. Який ступінь тяжкості розсіяного склерозу?

- A. I
- B. II
- \*C. III
- D. IV
- E. V

25. Підтверджує діагноз розсіяного склерозу:

- A. Одне вогнище демієлінізації
- B. Два і більше вогнища демієлінізації, однакової давності
- \*C. Два і більше вогнища демієлінізації різної давності

- D. Відсутність вогнищ демієлінізації
- E. Всі відповіді вірні

26. Феномен клінічної дисоціації характерний для якої патології?

- \*A. Розсіяний склероз
- B. Інсульт
- C. Гострий розсіяний енцефаломієліт
- D. Мієліт
- E. Поліомієліт

27. Для якого захворювання характерна нестійкість або «мерехтіння» симптомів протягом кількох діб?

- \*A. Розсіяний склероз
- B. Інсульт
- C. Гострий розсіяний енцефаломієліт
- D. Мієліт
- E. Поліомієліт

28. Для гострого розсіяного енцефаломієліту є характерним вогнища демієлінізації:

- A. В білій речовині з наступним формуванням склеротичних бляшок
- B. В сірій речовині з наступним формуванням склеротичних бляшок
- C. В білій речовині, склеротичні бляшки відсутні
- D. В сірій речовині, склеротичні бляшки відсутні
- \*E. В білій і сірій речовині, склеротичні бляшки відсутні

29. Підтверджує діагноз гострий розсіяний енцефаломієліт:

- A. Одне вогнище демієлінізації
- \*B. Два і більше вогнища демієлінізації, однакової давності
- C. Два і більше вогнища демієлінізації різної давності
- D. Відсутність вогнищ демієлінізації
- E. Всі відповіді вірні

30. Характерна наявність ділянок зниженої інтенсивності сигналу на T1-зваженому зображенні («чорні дирки»):

- \*A. Розсіяний склероз
- B. Інсульт
- C. Гострий розсіяний енцефаломієліт
- D. Мієліт
- E. Поліомієліт

*Тема. Захворювання периферичної нервової системи.*

1. Ураження периферичного нерва викликає:
  - A. Лише рухові розлади
  - B. Чутливі і рухові розлади
  - C. \*Рухові, чутливі і вегетативні розлади
  - D. Вегетативні розлади
  - E. Чутливі розлади
  
2. Хворий звернувся зі скаргами на неможливість закрити праве око, сльозотечу, перетягнення кута рота вліво, втрату смакового відчуття. Встановіть діагноз.
  - A. \*Невропатія правого лицьового нерва
  - B. Невропатія лівого лицьового нерва
  - C. Діабетична поліневропатія
  - D. Двобічна невропатія лицьових нервів
  - E. Параліч Ерба-Дюшена
  
3. Вкажіть, які медикаменти можуть викликати поліневропатії:
  - A. Пеніцилін
  - B. Біцилін
  - C. Стрептоміцин
  - D. \*Ізоніазід
  - E. Вітаміни групи В
  
4. Хворий скаржиться на неможливість розгинання руки в лівому променево-зап'ясному суглобі. При огляді: “ висяча кисть”, порушення чутливості на тильній стороні передпліччя та променевої половини кисті, тильній поверхні проксимальних фаланг I , II і половини III-го пальців. Встановіть діагноз.
  - A. Невропатія ліктьового нерва
  - B. \*Невропатія променевого нерва
  - C. Параліч Ерба-Дюшена
  - D. Діабетична поліневропатія
  - E. Невропатія серединного нерва
  
5. Під час операції на шії з правого боку порушилася екскурсія правого куполу діафрагми. Який нерв пошкоджено?
  - A. Лівого діафрагмального

- B. Правого поперечного нерва шиї
- C. Лівого поперечного нерва шиї
- D. Надключичного нерва
- E. \*Правого діафрагмального

6. У хворого підвищена больова чутливість шкіри вушної раковини і зовнішнього слухового проходу. Який нерв уражений?

- A. Лівий малий потиличний нерв
- B. Надключичний нерв
- C. Правий малий потиличний нерв
- D. \*Великий вушний нерв
- E. Великий потиличний нерв

7. Після операції на шиї хворий втратив чутливість на її передній поверхні. Яка гілка шийного сплетення була пошкоджена під час операції?

- A. Малий потиличний нерв
- B. \*Поперечний шийний нерв
- C. Шийна петля
- D. Надключичний нерв
- E. Великий вушний нерв

8. Після травми предпліччя хворий скаржиться на порушення чутливості шкіри в медіальній частині тильної та долонної поверхні кисті. Спостерігається типове положення кисті "пташина лапа". Який нерв пошкоджений?

- A. N. musculocutaneus
- B. N. cutaneus antebrachii medialis
- C. \*N. ulnaris
- D. N. radialis
- E. N. Medianus

9. При лімфаденіті вузлів пахвової ділянки хірург повинен був розкрити глибоко розташований гнійник. Після операції хворий втратив можливість згинати передпліччя в ліктьовому суглобі, порушилася шкірна чутливість передньобічної поверхні передпліччя. Який нерв був ушкоджений ?

- A. N. ulnaris
- B. N. medianus
- C. N. axillaris.
- D. N. radialis



E. \*N.musculocutaneus

10. Випадково вдарившись ліктем об край столу, школяр відчув біль і поколювання на внутрішній поверхні передпліччя. Який нерв був травмований?

A. N. axillaris

B. N. musculocutaneus.

C. N. radialis

D. N. medianus

E. \*N. ulnaris

11. З патологією якого нерва пов'язана гіперестезія шкіри медіальної поверхні плеча?

A. Серединного

B. Ліктьового

C. Променевого

D. \*Медіального шкірного нерва плеча

E. Пахвового

12. У чоловіка з різаною раною лівої пахвової ділянки при обстеженні виявлена неможливість пронування кисті, також спостерігається "мавпяча" кисть. Сухожилля та волокна м'язів передпліччя цілі. Який нерв ушкоджений?

A. N.cutaneus brachii medialis.

B. N.ulnaris

C. N.cutaneus antebrachii medialis

D. N.radialis

E. \*N.medianus

13. У хворого з ножовим пораненням пахвової ділянки виявлено ушкодження заднього пучка плечового сплетення. Функція, якої групи м'язів верхньої кінцівки буде порушена?

A. Передня група м'язів плеча

B. М'язи підвищення великого пальця кисті

C. М'язи підвищення мізинця кисті

D. \*М'язи задньої групи передпліччя

E. Передня група м'язів передпліччя

14. У хворого виявлені порушення шкірної чутливості задньомедіальної поверхні стегна до підколінної ямки, промежини і нижньої частини сідничної ділянки. З ушкодженням якого нерва це пов'язано ?

- A. Стегновий нерв
- B. Сідничий нерв
- C. Затульний нерв
- D. \*Задній шкірний нерв стегна
- E. Нижній сідничний нерв

15. Жінка, 45 років, скаржиться на біль з лівого боку в поперековій та сідничній ділянках, по задній поверхні стегна та задньо-зовнішній поверхні гомілки, в стопі. Біль посилюється під час рухів, кашлю та при натужуванні. Об'єктивно: згладжений поперековий лордоз, довгі м'язи спини в поперековій ділянці напружені, гіперестезія по задньо-зовнішній поверхні гомілки лівої ноги, Ахіллів рефлекс знижений. На рентгенограмі попереково-крижового відділу хребта прояви остеохондрозу. Яка найбільш імовірна патологія зумовлює таку клінічну картину ?

- A. Ураження корінця L<sub>5</sub>
- B. Люмбоішіалгія.
- C. \*Ураження корінця S1
- D. Люмбаго
- E. Люмбалгія

16. У хворого раптово сильний біль в попереку. Наявні симптоми натягу Ласега та Нері справа, згладжений поперековий лордоз, різко обмежені рухи в поперековому відділі хребта. Яке захворювання запідозрите?

- A. Печінкову кольку
- B. Ниркову кольку
- C. Неврит стегового нерва
- D. \*Люмбалгію
- E. Радикулопатію

17. Чоловік, 32 роки, після підйому вантажу відчув різкий біль в попереку. Об'єктивно: напруження м'язів поперекової ділянки, сколіоз, обмеження рухів. Болючість паравертебральних точок LV-SI, позитивний симптом Ласега зліва. Рентгенологічно – відмічається зниження висоти диску LV-SI хребців, шиповидні розростання країв LIV-SI. Який діагноз?

- A. Гострий мієліт
- B. Синдром грушоподібного м'язу

- С. Кокцигодинія
- Д.\* Лівобічна люмбоішіалгія
- Е. Лівобічна радикулопатія.

18. Після переохолодження у 24-річного хворого з'явився біль у попереково-крижовому відділі. Об'єктивно: низькі колінні і Ахіллові рефлекси, двобічно гіпестезія у зоні L3-S2 та симптом Ласега, різко виражені симптом Нері і "посадки". Встановіть діагноз.

- А. Радикулопатія
- В. Радикулоішемія
- С.\* Люмбалгія
- Д. Менінгорадикуліт
- Е. Неврит обох сідничних нервів

19. Яке захворювання у чоловіка, якщо після підняття тягаря у хворого раптово з'явився сильний біль в попереку. Наявні симптоми натягу Ласега та Нері справа.

- А. Радикулопатія
- В. Сечокам'яна хвороба
- С. Жовчнокам'яна хвороба
- Д. Неврит стегнового нерва
- Е. \*Люмбалгія

20. У чоловіка, 47 років, під час фізичного навантаження виник гострий «прострільний» біль у попереку. При огляді: виражене напруження паравертебральних м'язів, різке обмеження активних рухів в даній ділянці. Змін у рефлекторній сфері та зі сторони чутливості не виявлено. Який найбільш можливий діагноз:

- А. Люмбоішіалгія
- В. Люмбалгія
- С. Радикулопатія
- Д. Міозит
- Е. \*Люмбаго

21. Радикулопатія – це:

- \* А. Стискання спинномозкового корінця
- В. Стискання судин спинного мозку
- С. Стискання корінця та його судин

D. Стискання спинномозкових вузлів

E. Поєднане ураження корінців і спинного мозку

22. Гострий або підгострий біль у шийному відділі, постійний або нападаподібний, тупий, ниючий, розпиральний, може поширюватися на потиличну ділянку і надпліччя, посилюється під час рухів головою та інших рухів. Рухи в шийному відділі обмежені, визначається болючість окремих остистих відростків під час глибокої пальпації. Характерний м'язово-тонічний синдром. Для якого синдрому це є характерним?

\*A. Цервікалгія

B. Цервікокраніалгія

C. Цервікобрахіалгія

D. Синдром «плече-рука»

E. Шийна радикулопатія

23. Гострий поперековий біль, який з'являється раптово. Обмеження рухів поперекового відділу, помірне напруження і болючість м'язів спини, сплюснення поперекового лордозу. Триває кілька днів. Який синдром описаний?

\*A. Люмбаго

B. Люмбалгія

C. Люмбоішіалгія

D. Корінцево-судинний синдром

E. Компресійно-спінальний синдром

24. Біль у верхньому відділі сідниці, який іррадіює по зовнішній поверхні стегна, передній поверхні гомілки і стопи у великий палець, має прострільний характер, різко загострюється під час рухів тулуба, змін положення тіла, чхання, кашлю. У цих ділянках відзначають відчуття оніміння, відмічають слабкість і гіпотрофію м'язів-розгиначів великого пальця, гіпестезію в ділянці іннервації корінця. Колінні та ахіллові рефлекси не змінюються. Для ураження якого корінця характерна дана симптоматика?

\* A. L5

B. S1

C. L1-L4

D. L4-L5

E. L5-S1

25. До симптомів натягу корінців не відносять:

- A. Симптом Ласега
- B. Симптом Бехтерева
- \*C. Симптом Жуковського
- D. Симптом Вассерманна
- E. Симптом Мацкевича

26. Млявий параліч стопи, гомілки, привідних м'язів стегна, випадіння ахіллового рефлексу, розлади чутливості, вегетативні порушення в ділянці стопи й гомілки. Для якої плексопатії характерні дані порушення?

- A. Верхня плексопатія Дюшена-Ерба
- B. Нижня плексопатія Дежеріна-Клюмпке
- C. Тотальна плечова плексопатія
- D. Шийно-грудна
- \*E. Попереково-крижова

27. У хворої, 23 роки, спостерігають «пташину лапу»: пальці у проксимальних фалангах різко розігнуті, а в середніх і кінцевих – зігнуті. Для ураження якого нерва це характерно?

- A. Променевого
- \*B. Ліктьового
- C. Серединного
- D. Стегнового
- E. Сідничного

28. «Мавпяча» лапа характерна для ураження:

- A. Променевого нерва
- B. Ліктьового
- \*C. Серединного
- D. Малоюмілкового
- E. Великоюмілкового

29. У хворого спостерігають «півнячу ходу». Ахілловий рефлекс випадає. Який нерв уражений?

- A. Серединний
- B. Стегновий
- \*C. Сідничний
- D. Малоюмілковий
- E. Великоюмілковий

30. У хворого з нейропатією лицевого нерва при спробі примружити око очне яблуко відходить догори і назовні, залишається біла смужка склери. Для якого синдрому це характерно?

- \*А. Белла
- В. Дельримпля
- С. Ханта
- Д. Грефе
- Е. Мебіуса

31. Ураження периферичного сплетення – це:

- А. Нейропатія
- В. Невралгія
- С. Полінейропатія
- \*Д. Плексопатія
- Е Гангліоніт

32. Підгострий або хронічний поперековий біль ниючого тупого характеру, який виникає поступово після фізичного навантаження, тривалого перебування у вимушеній позі, переохолодження. Відзначаються сплющення поперекового лордозу, обмеження рухів у цьому відділі хребта. Чутливість не порушується. Встановіть діагноз.

- А. Люмбаго
- \*В. Люмбалгія
- С. Люмбоішіалгія
- Д. Корінцево-судинний синдром
- Е. Корінцево-спінальний синдром

33. Біль у сідничній ділянці, який поширюється по задній поверхні стегна, гомілки, зовнішній поверхні стопи, іррадіює в п'ятку і мізинець. Тонус м'язів сідниці, задньої частини стегна і гомілки знижений. Зниження ахіллового рефлексу, незначна гіпестезія. Для ураження якого корінця характерна дана симптоматика?

- А. L5
- \*В. S1
- С. L1-L4
- Д. L4-L5
- Е. L5-S1

34. Поява або посилення болю в поперековій ділянці і по ходу сідничого нерва у хворого, що перебуває в положенні лежачи на спині, під час згинання витягнутої ноги в кульшовому суглобі. У разі згинання ноги в колінному суглобі біль зникає або різко зменшується. Для якого симптому натягу корінців це є характерним?

- A. Бехтерева
- B. Нері
- C. Вассермана
- D. Мацкевича
- E. Ласега

35. Порушення рухів кисті і пальців, атрофія м'язів кисті, випадіння трицепс-рефлексу, розлади чутливості на внутрішній поверхні передпліччя, у ділянці кисті й пальців. Болючість під час тиснення в ділянці підключичної ямки. Вегетативні розлади, синдром Бернара-Горнера на боці ураження є характерними для:

- A. Верхньої плексопатії Дюшена-Ерба
- \*B. Нижньої плексопатії Дежеріна-Клюмпке
- C. Тотальної плечової плексопатії
- D. Шийно-грудної плексопатії
- E. Попереково-крижової плексопатії

36. Для поліневропатії є характерними:

- A. Спастичні проксимальні парези верхніх і нижніх кінцівок
- B. Спастичні дистальні парези верхніх і нижніх кінцівок
- C. Периферичні проксимальні парези верхніх і нижніх кінцівок
- \*D. Периферичні дистальні парези верхніх і нижніх кінцівок
- E. Периферичний тетрапарез

37. Компресія ліктьового нерва на рівні ліктьового суглоба, характерними ознаками захворювання є біль, парестезії, рухові розлади в ділянці ліктьового краю кисті, V та IV пальців. Встановіть діагноз.

- A. Синдром зап'ясткового каналу
- B. Синдром защемлення ліктьового нерва
- \*C. Синдром кубітального каналу
- D. Синдром заплеснового каналу
- E. Нейропатія ліктьового нерва

38. Парез м'язів – розгиначів кисті, основних фаланг II-V пальців і кінцевої фаланги I пальця(звисаюча кисть). Порушення відведення I пальця, відвертання кисті передпліччя. Порушення чутливості в ділянці тильної поверхні I пальця і проміжку між I і II п'ястковими кістками. Який нерв уражений?

- \*А. Променевий
- В. Ліктювий
- С. Серединний
- Д. Малогомілковий
- Е. Великогомілковий

39. У хворого парез усіх м'язів – розгиначів стопи і пальців, що визначає звисання стопи і зміну ходи на «півнячу». Ахілловий рефлекс зберігається. Порушення чутливості на передньо-зовнішній поверхні гомілки. Який нерв уражений?

- А. Променевий
- В. Ліктювий
- С. Серединний
- \*Д. Малогомілковий
- Е. Великогомілковий

40. У хворого параліч м'язів – згиначів стопи і пальців. Випадає ахілловий рефлекс. Не може стояти на пальцях, але стоїть на п'ятах. Порушення чутливості на задній поверхні гомілки і підошви, значні вегето-трофічні порушення, «пташина лапа». Який нерв уражений?

- А. Променевий
- В. Ліктювий
- С. Серединний
- Д. Малогомілковий
- \*Е. Великогомілковий

***Тема. Епілепсія і не епілептичні пароксизмальні стани.***

1. До генералізованих епілептичних приступів належать:
  - А. Адверсивні приступи
  - В. Джексоновська епілепсія
  - С. \*Абсанси
  - Д. Симпато-адреналові і ваго-інсулярні пароксизми
  - Е. Гіпоксичні пароксизми



2. До локалізованих видів епілепсії відносять:
- A. Тоніко – клонічні напади
  - B. Абсанси
  - C. \*Джексоновська епілепсія
  - D. Симпато-адреналові і ваго-інсулярні пароксизми
  - E. Гіпоксичні пароксизми
3. Яка локалізація вогнища епілептичного збудження, якщо присутня рухова аура?
- A. Сконева частка
  - B. Потилична частка
  - C. \*Передцентральна звивина
  - D. Тім'яна частка
  - E. Зацентральна звивина
4. Яка локалізація вогнища епілептичного збудження, якщо присутня зорова аура?
- A. Сконева частка
  - B. \*Потилична частка
  - C. Тім'яна частка
  - D. Зацентральна звивина
  - E. Передцентральна звивина
5. Який з додаткових методів дослідження може підтвердити діагноз епілепсії?
- A. Комп'ютерна томографія мозку
  - B. \*Електроенцефалографія
  - C. Пневмоенцефалографія
  - D. Радіоізотопне дослідження
  - E. Ехоенцефалоскопія
6. При якому захворюванні на ЕЕГ присутні зміни у вигляді “пік-хвиля”?
- A. Енцефаліт
  - B. Церебральний арахноїдит
  - C. Розсіяний склероз
  - D. \*Епілепсія
  - E. Сирингомієлія

7. До різновиду форм парціальних випадків не відносять:

- A. Моторні
- B. Сенсорні
- C. Вегетативні
- D. \*Синкопальні
- E. Психічні

8. Особливу увагу при лікуванні симптоматичного епілептичного статусу приділяють:

- A. Протисудорожній терапії
- B. Дегідратації
- C. Корекції поза - і внутрішньочерепного гомеостазу
- D. Симптоматичній терапії
- E. \*Етіотропній і патогенетичній терапії основного захворювання

9. До основного патогенетичного механізму пошкодження при епілептичному статусі відносять:

- A. набряк головного мозку
- B. Серцева недостатність
- C. порушення електролітного і водно-соляного обміну
- D. Синдром дисемінованого внутрішньосудинного згуртування
- E. \*Судинно-гіпоксичні порушення

10. Хворий без видимих причин раптово на кілька секунд втрачає мову, застигає, зводячи погляд угору, блідніє, не реагує на звертання до нього. Після приступу нічого не пам'ятає про нього. Дайте назву описаному стану.

- A. Великий судорожний випадок
- B. Епілептичний статус
- C. Джексоновські випадки
- D. Міоклонічні випадки
- E. \*Абсанс

11. Хворий раптово відчуває неприємні запахи протягом кількох секунд, після чого виникають судоми. При цьому він прикушує язик, випускає сечу, падаючи, забиває собі тіло, голову. Дайте назву описаному стану.

- A. Абсанс
- B. Епілептичний статус
- C. \*Вторинно – генералізований напад

- D. Джексо́нівські випадки
- E. Міоклоні́чні випадки

12. У хворого, 44 роки, приступ, який супроводжується почуттям поколювання, оніміння лівої руки, потім німіє ліва нога. Через декілька хвилин після таких приступів виникають судоми у лівих кінцівках. Які судоми виникають?

- A. Абсанси
- B. \*Джексо́нівські
- C. Синкопальні
- D. Мігренозні
- E. Сенсорні

13. У 20-ти річного пацієнта протягом дня відмічають “відключення” на 10-15 секунд, під час яких він застигає в одній позі, не реагує на запитання, не відзивається на своє ім’я. Про приступи нічого не пам’ятає. Який метод дослідження слід використати для уточнення діагнозу?

- A. Рентгенограму черепа
- B. \*Електроенцефалографію
- C. Ехоенцефалоскопію
- D. Комп’ютерну томограму голови
- E. Дослідження викликаних потенціалів

14. У жінки 50 років, після перенесеної черепномозкової травми виникли часті приступи, які супроводжуються зблідненням обличчя, гіпергідрозом, загальною слабкістю, короткочасною втратою свідомості. Якого характеру приступи у хворого?

- A. Абсанси
- B. Атонічні
- C. Міоклонічні
- D. \*Синкопальні
- E. Тоніко-клонічні

15. До основної клінічної форми патології нервової системи, що не зумовлена алкоголізмом відносять:

- A. \*Синкопальні пароксизми
- B. Полінейропатія
- C. Енцефалопатія Гайє-Верніке

- D. Корсаківський синдром
- E. Алкогольна епілепсія

16. До факторів, що сприяють розвитку епілептичного статусу відносять:

- A. Прийом великих доз протисудомних засобів
- B. Довготривалий сон
- C. \*Порушення регулярності прийому антиконвульсантів
- D. Порушення обміну міди
- E. Сенсibiliзація організму

17. До відносно сприятливої форми дитячої епілепсії відносять:

- A. Синдром Уеста
- B. \*Прості абсанси
- C. Прогресуюче загальноорганічне слабоумство
- D. Великі генералізовані випадки
- E. Міоклонія

18. До основних принципів лікування епілепсії не відносять:

- A. Комплексність
- B. Непереривчастість
- C. \*Переривчастість
- D. Послідовність
- E. Тривалість

19. Абсанс проявляється раптовим порушенням свідомості протягом?

- A. 1-3с
- \*B. 5-10с
- C. 10-15с
- D. 15-20с
- E. До 1хв

20. Для епілептичного нападу не характерно?

- A. АТ підвищується
- \*B. АТ знижується
- C. Гіперемія шкіри
- D. Відсутній зовнішній чинник
- E. Падіння стрімке

21. Для епілептичного нападу характерно?

- A. Вплив зовнішнього чинника(страх, довготривале вертикальне положення)
- B. Зниження АТ
- C. Брадикардія
- \*D. Гіперемія шкіри
- E. Не виникає в горизонтальному положенні, під час сну

22. Які ліки протипоказанні під час лікування типових абсансів?

- A. Сукциніміди
- B. Вальпроати
- C. Ламотриджин
- D. Топірамат
- \*E. Карбамазепін

23. Що характерно для випадків при локалізації епілептичного вогнища в лобній долі?

- A. Сенсорний варіант джексоновської епілепсії
- \*B. Джексоновська епілепсія
- C. Моторна афазія
- D. Відчуття «уже баченого»
- E. Фотопсії

24. Що характерно для випадків при локалізації епілептичного вогнища втім'яній долі?

- A. Фокальні моторні випадки
- \*B. Фокальні сенсорні випадки
- C. Нюхові галюцинації
- D. Слухові галюцинації
- E. Фотопсії

**Тема . Ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції.  
Туберкульоз нервової системи.**

1. ВІЛ і цитомегаловірус утворюють у мозку:

- A. Атеросклеротичні бляшки
- B. \*Мікрогліальні вузлики
- C. Вогнища демієлінізації
- D. Внутрішньоядерні включення
- E. Цитоплазматичні включення

2. У хворого 30 років відмічається протягом місяця діарея, зниження маси тіла на 15%, переміжна гарячка протягом одного місяця з температурою тіла 38-40<sup>0</sup>, супровідна рясним потовиділенням, переважно вночі. Встановіть діагноз.

- A. Герпетичний енцефаліт
- B. Туберкульоз
- C. Сифіліс
- D. Ентероколіт
- E. \*СНІД

3. Хворий, 25 років, відмічає зниження маси тіла на 20%, рецидивуючий оперізуючий герпес, висипання в порожнині рота, протягом місяця діарею. Встановіть діагноз.

- A. Герпетичний енцефаліт
- B. \*СНІД
- C. Туберкульоз
- D. Сифіліс
- E. Ентероколіт

4. У хворого, 40 років, протягом 2-х місяців розвилось сповільнення м'язових і рухових реакцій, зниження пам'яті на імена, адреси, порушилися пізнавальні функції, з'явилась скутість, сонливість, розвилась неохайність, байдуже відношення до оточуючих та до свого стану. Втратив у вазі 12 кг. При огляді генералізована лімфаденопатія. Встановіть діагноз.

- A. Герпетичний енцефаліт
- B. Туберкульоз
- C. Сифіліс
- D. Лімфолейкоз
- E. \*СНІД

5. Спинномозкову рідину при туберкульозному менінгіті характеризують, як:

- A. Гнійна
- B. Каламутна
- C. Нормальний тиск
- D. Кров'яниста
- E. \*Опалесцентна

6. Для туберкульозного менінгіту не є характерною наступна ознака:
- A. Лімфоцитарний плеоцитоз
  - B. Ураження черепних нервів
  - C. Клітинно-білкова дисоціація в лікворі
  - D. \*Гострий перебіг
  - E. Підгострий перебіг
7. Вкажіть, для якого менінгіту властиве зниження глюкози і хлоридів у спинномозковій рідині:
- A. Герпетичного
  - B. Паротитного
  - C. Хоріоменінгіту
  - D. Ентеровірусного
  - E. \*Туберкульозного
8. До характерних клінічних ознак туберкульозного менінгіту не відносять:
- A. Ураження оболонок основи мозку, епендіми шлуночків
  - B. Ураження черепних нервів
  - C. Частих вегетативно-судинних розладів
  - D. \*Ураження переважно оболонок конвексимальної поверхні мозку
  - E. Помірно вираженого менінгеального синдрому
9. Які із черепних нервів частіше пошкоджуються в початковій стадії туберкульозного менінгіту:
- A. Мостомозочкового трикутника
  - B. Трійчастий
  - C. Нюховий, зоровий
  - D. \*Окорухові
  - E. Каудальна група
10. Яка з ознак дозволяє підтвердити діагноз туберкульозний менінгіт:
- A. \*Бактеріологічне підтвердження етіології захворювання при дослідженні ліквора
  - B. Вогнищеві зміни в неврологічному статусі
  - C. Характерні зміни в лікворі
  - D. Виявлення соматичного туберкульозу
  - E. Позитивна проба Манту

11. У жінки, 23 років протягом 3-х тижнів спостерігались роздратованість, плаксивість, погіршення апетиту, головний біль. Потім температура підвищилась до  $39^{\circ}$ , різко посилюється головний біль, поступово наступило потьмарення свідомості. Неврологічний статус: птоз зліва, збіжна косоокість. Рефлекси на руках і ногах торпідні. Ригідність м'язів потилиці, позитивні симптоми Керніга і Брудзинського. Розлитий, стійкий дермографізм. На рентгенограмах органів грудної клітки патологічних змін не виявлено. Ліквор прозорий, трохи ксантохромний, цитоз - 185 в 1 мкл (70% лімфоцити, 30% нейтрофіли) білок - 0,87 г/л, хлориди - 100 ммоль/л, глюкоза - 1,0 ммоль/л. Через 24 години в лікворі з'явилась ніжна фібринова плівка. Встановіть діагноз.

- A. Енцефаліт
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Менінгококовий менінгіт
- D. \*Туберкульозний менінгіт
- E. Арахноїдит

12. Для туберкульозного менінгіту характерною ознакою є?

- A. Лімфоцитарний плеоцитоз
- B. Підгострий перебіг хвороби
- C. \*Плівка фібрину в лікворі
- D. Позитивна реакція вассермана в лікворі
- E. Хронічний перебіг

13. Хворого, що лікується з приводу туберкульозу легень, протягом 4 тижнів турбують головні болі, інтенсивність яких наростає. Виявлено менінгеальні симптоми. Парезів кінцівок немає. Який попередній діагноз?

- A. \*Менінгіт
- B. Енцефаліт
- C. Пухлина головного мозку
- D. Церебральний арахноїдит
- E. Ендартеріт судин головного мозку

14. До форми первинного ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції відносять:

- A. \*СНІД-деменція
- B. Ангіома
- C. Саркома Капоші
- D. Лімфома головного мозку



Е. Токсоплазмоз головного мозку

15. До форми первинного ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції відносять:

А. Саркома Капоші

В. Лімфома головного мозку

С. Токсоплазмоз головного мозку

Д. \*Атиповий асептичний менінгіт

Е. Менінгіома

16. У пацієнта-носія ВІЛ, 45 років, поступово погіршилась пам'ять, увага, з'явилися лабільність поведінки, ослаблення інтелектуальної діяльності. Виявлено гіперрефлексію на кінцівках, симптоми орального автоматизму, тремор у спокої і виконанні координаторних проб. Встановіть діагноз.

А. Пухлина головного мозку

В. ВІЛ-енцефаліт

С. ВІЛ-менінгіт

Д. \*СНІД-деменція

Е. Лімфома головного мозку

17. Хворий, 50 років, має скарги на болі в грудному відділі хребта, Порушення чутливості в нижній половині тіла та рухової функції нижніх кінцівок, підвищення температури тіла до 37,5°C. Хворіє 4 роки. Рентгенологічно визначається деструкція суміжних поверхонь тіл VIII та IX грудних хребців. Паравертебрально праворуч на рівні ураження додаткова м'якотканинна тінь. Який з наведених діагнозів найбільш вірогідний?

А. \* Туберкульозний спондиліт грудного відділу хребта

В. Пухлина хребта

С. Розсіяний склероз

Д. Метастази в хребет

Е. Остеохондроз

18. Пацієнтка, 43 роки, протягом 4-х тижнів скаржитися на головний біль, нудоту, втомлюваність, стан погіршувався поступово. У віці 4-х років перенесла бронхіт. Батько хворіє на туберкульоз легенів. Об'єктивно: температура 37,5°C, в свідомості, лежить у позі лягавої собаки, ригідність м'язів потилиці, частковий птоз зліва, ліва зіниця розширена. Загальна гіпералгезія. Ліквор: прозорий, тиск 400 мм вод.ст. Білок 1,5%, цитоз - 185

в 1 мкл, переважно лімфоцити, цукор 1,22 ммоль/л, хлориди 500 ммоль/л.

Встановіть діагноз

- A. \*Туберкульозний менінгіт
- B. Вторинний гнійний менінгіт
- C. Епідемічний цереброспінальний менінгіт
- D. Серозний менінгіт
- E. Пневмококовий менінгіт

19. При якому менінгіті спостерігається зниження цукру в спинномозковій рідині?

- A. Герпетичному
- B. \*Туберкульозному
- C. Грипозному
- D. Паротитному
- E. Хоріоменінгіті

20. Переважна локалізація ураження оболонок мозку при туберкульозному менінгіті:

- A. Конвексимальна
- B. Спинальна
- C. Дифузна
- D. Задньої черепної ямки
- E. \*Базальна

21. У хворої, що хворіє на менінгіт, спинномозкова рідина: безбарвна, прозора, опалесціє, має підвищений тиск, помірний лімфоцитарний плеоцитоз, підвищений рівень білка, знижений рівень глюкози і хлоридів. Через добу на поверхні ліквору утворюється тонка фібринова плінка. Назвіть тип менінгіту у хворої?

- A. Менінгококовий
- \*B. Туберкульозний
- C. Ентеровірусний
- D. Стафілококовий
- E. Лімфоцитарний хоріоменінгіт

22. У хворої при обстеженні виявили вогнище гранульоматозного розростання в головному мозку, округлої форми з казеозним центром. Що виявили у хворої ?

- A. Абсцес

- \*В. Туберкулома
- С. Лептоменінгіт
- Д. Гума
- Е. Пухлина

23. До туберкульозних мієлопатій відносять:

- А. Синдром передньої спинномозкової артерії
- В. Специфічний епідуральний абсцес
- С. Мієлорадикулопатія
- Д. Туберкульозний спондиліт
- \*Е. Всі перераховані

24. В якій стадії, як правило, визначається ліквородинамічний блок при туберкульозній мієлорадикулопатії?

- А. 1
- В. 2
- \*С. 3
- Д. 4
- Е. 5

25. Для синдрому передньої спинномозкової артерії не є характерним:

- А. Нижній парапарез
- В. Провідникові розлади чутливості
- С. Больовий синдром виражений слабо
- \*Д. Виражені менінгеальні знаки
- Е. Виникнення оклюзивного ендартеріїту

26. До яких форм туберкульозу належить туберкульозний спондиліт?

- \*А. Кісткових
- В. Легеневих
- С. ЦНС
- Д. Плевральних
- Е. Дисемінованих

27. Зараження ВІЛ-інфекцією можливе через:

- \*А. Молоко матері
- В. Слину
- С. Сльозову рідину
- Д. Повітряно-крапельним шляхом

Е. Воду чи їжу

28. ВІЛ проникає через гематоенцефалічний бар'єр у фазі:

А. Первинна ВІЛ-інфекція

\*В. Сероконверсія

С. Латентний період

Д. СНІД

Е Інфікування

29. Хворий на туберкульоз скаржиться на біль у хребті, обмеження рухомості в хребті. На КТ деформація хребтового стовпа. Встановіть діагноз.

А. Спинальний туберкульозний менінгомієліт

В. Туберкульозна мієлорадикулопатія

С. Синдром передньої спинномозкової артерії

Д. Специфічний епідуральний абсцес

\*Е. Туберкульозний спондиліт

30. Ранні неврологічні розлади при ВІЛ-інфекції маніфестують через:

А. 4-6 тиж.

В. 6-8 тиж.

\*С. 8-12тиж.

Д. 12-16 тиж.

Е. 16-24тиж.

31. Укажіть клінічні форми неврологічних порушень при ВІЛ-інфекції.

А. Атиповий септичний менінгіт

В. СНІД-деменція

С. Хронічна мієлопатія

Д. БАС-подібний синдром

\*Е. Всі відповіді вірні

32. У чоловіка, який є носієм ВІЛ, уражені мотонейрони, це проявляється прогресуючою слабкістю в кінцівках і дифузними фібриляціями. Встановіть діагноз.

А. Атиповий септичний менінгіт

В. СНІД-деменція

С. Хронічна мієлопатія

\*Д. БАС-подібний синдром

Е. Всі відповіді вірні

33. У хворого, який є носієм ВІЛ, відмічається спастичний нижній парапарез, що повільно прогресує, сенситивна атаксія. Патологоанатомічні зміни: мікрогліальний вузликовий мієліт, вакуолізація білої речовини задніх і бічних канатиків СМ. Встановіть діагноз.

А. Атиповий септичний менінгіт

В. СНІД-деменція

\*С. Хронічна мієлопатія

Д. БАС-подібний синдром

Е Всі відповіді вірні

34. У ВІЛ-інфікованого хворого відмічається гарячка до 39<sup>0</sup>С, озноб, інтенсивний головний біль, загальна слабкість, оглушення, ригідність потиличних м'язів, виличний симптом Бехтерева, гіперестезія. Уражені лицевий, ококоруховий і відвідний нерви. В лікворі лімфоцитарний плеоцитоз, підвищення рівня білка, тиск – до 250мм.вод.ст. Встановіть діагноз.

\*А. Атиповий септичний менінгіт

В. СНІД-деменція

С. Хронічна мієлопатія

Д. БАС-подібний синдром

Е. Всі відповіді вірні

35. У ВІЛ-інфікованого хворого відмічається гарячка, головний біль, вогнищева неврологічна симптоматика, судомні напади. Наявні антитіла до токсоплазми. На КТ з контрастуванням – численні вогнища з кільцеподібним накопиченням контрасту 1 см у діаметрі. Встановіть діагноз.

А. Атиповий септичний менінгіт

В. СНІД-деменція

С. Хронічна мієлопатія

Д. БАС-подібний синдром

\*Е Токсоплазмозний енцефаліт

36. До лікаря звернувся хворий із млявим парапарезом, розладами чутливості за провідниковим типом, порушенням функції органів малого таза. При дослідженні ліквору виявили мікобактерії туберкульозу. Встановіть діагноз.

- \*А. Спинальний туберкульозний менінгомієліт
- В. Туберкульозна мієлорадикулопатія
- С. Синдром передньої спинномозкової артерії
- Д. Специфічний епідуральний абсцес
- Е. Туберкульозний спондиліт

37. На тлі інтермітуючої гарячки з'являються біль у хребті і по ходу іннервації відповідного корінця, гіперестезія чи гіпестезія з гіперпатичним відтінком у зоні іннервації спинномозкового корінця, випадіння відповідного рефлексу, атрофія м'язів. У лікворі: помірний лімфоцитарний плеоцитоз, підвищення рівня білка, випадіння фібринової плівки, наявність мікобактерій туберкульозу. Яка форма туберкульозної мієлопатії у хворого?

- А. Спинальний туберкульозний менінгомієліт
- \*В. Туберкульозна мієлорадикулопатія
- С. Синдром передньої спинномозкової артерії
- Д. Специфічний епідуральний абсцес
- Е. Туберкульозний спондиліт

38. Хворий на туберкульоз скаржиться на підвищену дратівливість, зниження працездатності. Відмічаються вегетативні порушення, які проявляються підвищеною пітливістю, переважно вночі. Під час об'єктивного обстеження органічну неврологічну симптоматику не виявляють. Спостерігається синдром вегетативної дистонії. Встановіть діагноз.

- А. Туберкульозний менінгіт
- В. Туберкульозний васкуліт
- С. Туберкульозна мієлопатія
- Д. Туберкульозний менінгоенцефаліт у поєднанні з грибковим ураженням нервової системи
- \*Е. Туберкульозна інтоксикація

***Тема . Головний біль. Синдром внутрічеренної гіпертензії. Синдром внутрічеренної гіпотензії. Порушення сну.***

1. Вкажіть ознаки мігрені:

- А. Фізична активність не порушена
- В. Відсутня нудота
- С. \*Ппульсуючий характер болю

- D. Дифузний біль
- E. Двобічний

2. Діагноз мігрени базується на :

- A. Застійні диски зорових нервів
- B. Первинна атрофія дисків зорових нервів
- C. Наявність психотравмуючого фактору
- D. \*Напади однобічного, пульсуючого головного болю, блювання
- E. Перші прояви після 50 років

3. Вкажіть форму мігрени з ауурою:

- A. Тремтюча
- B. Гіперкінетична
- C. Гіпокінетична
- D. Очна
- E. \*Офтальмічна

4. Вкажіть порушення з боку судин мозку які виникають у період нападу мігрени?

- A. Мікроемболії мозкових судин
- B. \*Спазм інтрацеребральних судин
- C. Мікротромбози судин мозку
- D. Мікрогеморагії в тканині мозку
- E. Дилатація в гілках стегнової артерії

5. Вкажіть препарати, які призначають для профілактики мігрени?

- A. Преднізолон
- B. Дексон
- C. \*Анаприлін
- D. Суматриптан
- E. Імігран

6. Які засоби використовуються у разі нападу мігрени?

- A. \*Суматриптан
- B. Амітриптилін
- C. Верапаміл
- D. Сандомігран
- E. Дексон

7. Вкажіть форми порушення сну:

- A. Наркоманія
- B. Неврастенія
- C. \*Гіперсомнія
- D. Істерія
- E. Депресія

8. Яким терміном позначають сноходіння?

- A. «Безсоння»
- B. \*Сомнамбулізм
- C. Інсомнія
- D. Гіперсомнія
- E. Пресомнія

9. Вкажіть як зветься надмірна денна сонливість?

- A. Неврастенія
- B. Інсомнія
- C. \*Гіперсомнія
- D. Пресомнія
- E. Сомнамбулізм

10. Що найдоцільніше використати для профілактики нападів мігрені?

- A. Антагоністи серотонінового ряду
- \*B.  $\beta$ -адреноблокатори, трициклічні антидепресанти
- C. Ноотропні засоби
- D. Антикоагулянти
- E. Нейролептики

11. Які зміни виявляються на краніограмі у разі гіпертензійного синдрому?

- A. Тріщини кісток черепа
- B. \*Посилення пальцевих вдавлень
- C. Розширення внутрішнього слухового проходу
- D. Розширення шлуночків мозку
- E. Розширення зовнішнього слухового проходу

12. Вкажіть зміни очного дна, які виникають у разі гіпертензійного синдрому:

- A. \*Застій дисків зорових нервів
- B. Неврит зорових нервів



- C. Первинна атрофія дисків зорових нервів
  - D. Хоріоретиніт
  - E. Симптом Салюса
13. Які об'єктивні ознаки гіпертензійного синдрому?
- A. \*Остеопороз спинки турецького сідла, розширення входу в сідло
  - B. Зниження лікворного тиску
  - C. Окорохові розлади
  - D. Парези кінцівок
  - E. порушення чутливості
14. Вкажіть суб'єктивні ознаки гіпертензійного синдрому
- A. \*Нудота, блювання
  - B. порушення мови
  - C. Болі в ділянці серця
  - D. Затерпання в кінцівках
  - E. Відсутність рухів в нижніх кінцівках
15. Які фактори спричиняють синдром внутрічерепної гіпертензії?
- A. Сповільнення венозного відтоку від черепа
  - B. Гіперпродукція спинномозкової рідини
  - C. Внутрішньочерепні утворення
  - D. Перинатальна енцефалопатія
  - E. \*Все перераховане
16. Вкажіть, через які утвори не здійснюється циркуляція спинномозкової рідини:
- A. Бічні шлуночки мозку
  - B. \*Субдуральний простір
  - C. Водопровід мозку
  - D. Третій шлуночок мозку
  - E. Четвертий шлуночок мозку
17. Напад асоційованої мігрені від інших форм мігрені відрізняє наявність:
- A. Провісників
  - B. Блювати на висоті нападу
  - C. \*Минутих вогнищевих неврологічних симптомів
  - D. Рясного сечовипускання в кінці нападу
  - E. Двосторонньої локалізації болю в скроневій області

18. Для аури класичної (офтальмічної ) мігрени характерно:

- A. Птоз
- B. \*Мерехтлива скотома
- C. Ністагм
- D. Екзофтальм
- E. Збіжна косоокість

19. Пучковий (кластерний) головний біль

- A. Частіше буває у чоловіків
- B. Частіше буває у жінок
- C. Напад зазвичай вночі
- D. Напад зазвичай вдень
- E. \*Вірно А і С

20. Синдром внутрічерепної гіпотензії може виникнути внаслідок:

- A. Ятрогенних факторів
- B. ЧМТ
- C. Дегідратації
- D. Уремії
- E. \*Все перераховане вірно

21.Гемікранія характерна для?

- \*A.Мігрени
- B.Судинного головного болю
- C.Головного болю напруження
- D.Ліквородинамічного головного болю
- E.Неврологічного болю

22.З яким нервом пов'язана тригеміно-васкулярна теорія?

- \*A.Трійчастим
- B.Лицевим
- C.Околоруховим
- D.Відвідним
- E.Васкулярним

23.Для якої форми мігрени характерні птоз,мідріаз,диплопія?

- A.Асоційованої
- \*B.Офтальмоплегічної

- С.Геміплегічної
- Д.Базилярної
- Е.Рогівкової

24. До ускладненої форм мігрени належить?

- А.Асоційована
- \*В.Мігренозний статус
- С.Базилярна
- Д.Геміплеїчна
- Е.Офтальмоплеїчна

25. Хворий скаржиться на головний біль, який супроводжується зниженням мозкового кровотоку, надмірним внутрішньочерепним кровонаповненням та гіпоксією. Назвіть тип головного болю.

- \*А.Судинний
- В.Біль напруження
- С.Неврологічний
- Д.Психогенний
- Е.Ліквородинамічний

26. Назвати головний біль за характеристико: «Виникає при напруженні або стисненні м'язів скальпа і жувальних м'язів»:

- А.Судинний
- \*В.Біль напруження
- С.Неврологічний
- Д.Психогенний
- Е.Ліквородинамічний

27. Назвати головний біль за характеристико: «У горизонтальному положенні біль підсилюється, у вертикальному знижується»:

- А.Судинний
- В.Біль напруження
- С.Неврологічний
- Д.Психогенний
- \*Е.Ліквородинамічний

28. Назвати головний біль за характеристико: «Біль нагадує удар електричним струмом подібно до блискавки»:

- А.Судинний

- В. Біль напруження
- \*С. Неврологічний
- Д. Психогенний
- Е. Ліквородинамічний

29. Який біль виникає в разі комбінованого впливу двох чи більше механізмів?

- А. Судинний
- В. Біль напруження
- С. Неврологічний
- \*Д. Змішаний
- Е. Ліквородинамічний

30. Приступ мігрені провокують?

- А. Позитивні емоції
- В. Спокійний сон
- С. Читання перед сном
- Д. Контрольоване фізичне навантаження
- \*Е. Зміна погоди

31. Тригер-зона характерна для :

- А. Мігрень без аури
- В. Мігрень з аурою
- С. Головний біль напруг
- Д. Пучковий головний біль
- \*Е. Невралгії трійчастого нерву

32. Що можна віднести до профілактики мігрені ?

- А. Імігран, дієрготамін
- В. Зоміг, серміон
- \*С. Амітриптилін, атенол
- Д. Пірацетам, діакарб
- Е. Дексаметазон, прозерин

33. Який біль характеризує для головної болі напруги?

- А. Пульсуючий
- В. Односторонній
- С. Пароксизмальний
- Д. Нічний головний біль

\*Е. Тиснюючого характеру у вигляді «обруччю»

34. Для приступу мігрені характерно?

\*А. Частіше спостерігається у жінок

В. Появляється в юнацькому та молодому віці

С. Посилюється в похилому віці.

Д.Триває більш 4 годин

Е.Частіше спостерігається у чоловіків

35. Що не характерно для мігрені?

А. Сімейний характер захворювання

В. Гемікранія

С. Пульсуючий характер головного болю

Д. Почастішання нападів в похилому віці

\*Е. Періодичність виникнення

36. Що з наведеного використовують для лікування мігрені?

А. Пірацетам, цитофлавін

\*В. Суматриптан, дигідроерготамін

С. Еуфілін, лазакс

Д. Пентоксифілін, моваліс

Е.Цераксон, актавегін

37.Який синдром може розвинутися при пучковому головному болю?

\*А. Бернара-Горнера

В. Вебера

С. Броун-Секара

Д. Фовиля

Е. Валенберга-Захарченко

38. Для кластерного головного болю характерно ?

\* А. Продовжується 15-80 хв., супроводжується сльозотечією, рінорією, набряк повіка, гіперемія, очний кон'юнктивіт

В. Виникає переважно у жінок

С. Виникає в активний час доби

Д. Купирується парацетамом

Е. Виникає переважно у дітей

*Тема. Спадково-дегенеративні захворювання нервової системи.*

1. Назвати основні клінічні ознаки сімейної атаксії Фридрейха:
  - A. Атаксія в ногах, руках
  - B. Скандована мова
  - C. Початок хвороби у віці 6 - 10 років
  - D. Хворіють частіше особи чоловічої статі
  - E. \*Все перераховане
  
2. При хворобі Фридрейха в клініці відзначається:
  - A. \*Все перераховане вірно
  - B. М'язова гіпотонія, атонія
  - C. Деформація стоп, хребта
  - D. Перебіг повільний, прогресуючий
  - E. Спастичний парепарез
  
3. Назвати основні клінічні ознаки хвороби Штрюмпеля:
  - A. Неухильно прогресуюче захворювання
  - B. Поступово розвивається нижній спастичний парепарез
  - C. Початок захворювання частіше в дитячому віці
  - D. Перші скарги на стомлюваність ніг, тугорухливість
  - E. \*Все перераховане вірно
  
4. Для хвороби Штрюмпеля не характерно:
  - A. Спастичний парепарез
  - B. Цілість функції тазових органів
  - C. Перебіг неухильно прогресує
  - D. Тривалість життя "звичайна"
  - E. \*Порушення функції тазових органів
  
5. До первинних прогресуючих м'язових дистрофій відносяться:
  - A. Дистальна форма міопатії
  - B. Лопаточно-перонеальна аміотрофія Давіденкова
  - C. Офтальмоплегічна міопатія
  - D. Плече-лопаточно-лицьова форма Ландузі-Дежерина
  - E. \*Всі варіанти вірні
  
6. Вкажіть загальні ознаки міопатії:
  - A. Обличчя міопата

- В. "Качина" хода
- С. Атрофуються переважно м'язи тулуба, тазового і плечового поясів проксимальних відділів кінцівок
- Д. Псевдогіпертрофії м'язів
- Е. \*Все перераховане вірно

7. До загальних ознак міопатії не відносять:

- А. Псевдогіпертрофії м'язів
- В. Вегетативні розлади
- С. Зменшується утримання креатина й АТФ у м'язах
- Д. "Качина" хода
- Е. \*Односторонні м'язові атрофії

8. Для ранньої псевдогіпертрофічної форми Дюшенна не характерно :

- А. Початок у віці 2 -5 років
- В. Зміна ходи - "качина", важко підніматися по сходах
- С. Дряблість м'язів передньої групи стегна
- Д. "Зайва" щільність литконожних м'язів
- Е. \*Початок у віці 10 років і більше

9. Вкажіть клінічні ознаки міопатії Ерба-Рота:

- А. Атрофії проксимальних відділів рук, ніг
- В. Обличчя сфінкса
- С. "Качина" хода, "осина талія"
- Д. Псевдогіпертрофії
- Е. \*Все перераховане

10. Вкажіть основні клінічні ознаки невральної аміотрофії Шарко-Марі:

- А. Уражаються дістальні відділи кінцівок
- В. Інтелект збережений
- С. Початок хвороби з 18 -25 років
- Д. Розлади чутливості за типом "рукавичок", "шкарпеток"
- Е. \*Все перераховане

11. Назвіть основні принципи лікування м'язових дистрофій, що прогресують:

- А. Поліпшення обмінних процесів
- В. \*Поліпшення нервово-м'язової провідності, ноотропні засоби
- С. Фізіотерапевтичні заходи /ультразву

- D. Все перераховане вірно
- E. Все перераховане невірно

12. У хворого виявлено: слабкість в стопах, змінена хода, відзначається схуднення м'язів гомілок і стоп. Об'єктивно: знижені колінні і ахіллові рефлекси, гіпотрофія кистей і стоп, гіпалгезія за типом «шкарпеток» і «рукавичок». Присутні вегетативно-дистрофічні порушення в кистях і стопах. Встановіть діагноз.

- \*A. Невральна аміотрофія Шарко-Марі
- B. Міотонія Томсона
- C. Міастенія
- D. Спастична параплегія Штрюмпеля
- E. Аміотрофія Вердніга-Гофмана

13. У хворої 40 років - хореоподібні гіперкінези, деменція. Встановіть діагноз.

- A. Спадкове дрижання
- B. Гепатоцеребральна дегенерація
- C. Хвороба Шарко-Марі
- D. Хвороба Ерба-Рота
- E. \*Хвороба Гентінгтона

14. Вкажіть патогенез гепато-церебральної дистрофії:

- A. Зменшення вмісту міді і церулоплазмїна в сироватці крові
- B. Підвищена кількість міді й амінокислот у сечі
- C. Надлишкове накопичення міді в підкіркових вузлах, у печінці
- D. \*Все перераховане вірно
- E. Все перераховане невірно

15. При хворобі Коновалова-Вільсона страждають головним чином:

- A. Печінка
- B. Кора мозку
- C. Смугасте тіло
- D. \*Все перераховане вірно
- E. Все перераховане невірно

16. У хворого нижній спастичний парепарез, відсутні чуттєві розлади. Встановіть діагноз.

- A. Атаксія Фридрейха



- В. Пароксизмальна міоплегія
- С. \*Спастична параплегія Штрюмпеля
- Д. Аміотрофія Шарко-Марі
- Е. Міопатія Ерба-Рота

17. Що не характерно для хвороби Гентінгтона?

- А. Афективної лабільності
- В. Втрата пам'яті
- С. \*Інтенційного тремору
- Д. Порушення фіксації погляду
- Е. Посмикування кінцівок

18. Що не є діагностичним критерієм хвороби Паркінсона?

- А. Персистуюча асиметрія
- В. Унілатеральний початок
- С. Тремор спокою
- Д. Прогресування
- Е. \*Дисфагія

19. Карбідоба застосовується в комбінації з L-ДОФА тому, що:

- А. Має антихолінергічну активність
- В. \*Є інгібітором дофа-декарбоксилази
- С. Має дофамінергічну активність
- Д. Є антигістамінним препаратом
- Е. Є проти блювотним препаратом

20. Найбільш поширені прояви м'язової слабкості при міастенії:

- А. Слабкість діафрагми
- В. \*Слабкість окорухових м'язів
- С. Дисфагія
- Д. Звисаючі кисті
- Е. Звисаючі ступні

21. Для якої дистрофії характерно: перші ознаки в 14-16 років, «осина талія», крилоподібні лопатки, «установка дробинкою»?

- \*А. Ювенільна форма Ерба-Рота
- В. Офтальмоплегічна міопатія Грефе
- С. Бульбарна-паралітична міопатія Гоффманна
- Д. Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля

## Е.Невральна аміотрофія Руссі-Леві

22. Для якої дистрофії характерно: перші ознаки в 15-20 років Виникають слабкість і атрофія м'язів лопаток, що пізніше поширюється на м'язи лиця. Характерна «поперечна посмішка», «губи Тапіра»?

\*А.Плечо-лопатково-лицева форма Ландузі-Дежеріна

В. Офтальмоплегічна міопатія Грефе

С.Бульбарна-паралітична міопатія Гоффманна

Д.Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля

Е.Невральна аміотрофія Руссі-Леві

23. Для якої дистрофії характерно: недостатній розвиток клітин передніх рогів спинного мозку, демієлінізація передніх спинномозкових корінців. Зазначені зміни локалізуються переважно в ділянці шийного і поперекового стовщення, нижні кінцівки у вигляді перевернутої пляшки:

А.Плечо-лопатково-лицева форма Ландузі-Дежеріна

В.Офтальмоплегічна міопатія Грефе

С.Бульбарна-паралітична міопатія Гоффманна

Д.Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля

\*Е.Спинальна аміотрофія Вердніга-Гоффманна

24. Для якої дистрофії характерно: наявна сегментарна демієлінізація периферичних нервів, у м'язах- денервація з явищами пучкової атрофії м'язових волокон, нижні кінцівки у вигляді перевернутої пляшки:

\*А.Невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тута

В.Офтальмоплегічна міопатія Грефе

С.Бульбарна-паралітична міопатія Гоффманна

Д.Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля

Е.Спинальна аміотрофія Вердніга-Гоффманна

25.Для якої хвороби характерні кільця Кайзера-Флейшера?

А.Невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тута

В.Офтальмоплегічна міопатія Грефе

С.Бульбарна-паралітична міопатія Гоффманна

Д.Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля

\*Е.Гепатоцеребральна дистрофія

26.Яка хвороба призводить до розвитку цирозу?

А.Невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тута

- В.Офтальмоплегічна міопатія Грефе
- С.Бульбарна-паралітична міопатія Гоффманна
- Д.Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля
- \*Е.Гепатоцеребральна дистрофія

27.Для якої форми гепатоцеребральної дистрофії характерні розлади вищих мозкових функцій , наявність паралічів, епілептичних нападів?

- А.Черевна
- В.Ригідно-аритмогіперкінетичну
- С.Тремтячу
- Д.Тремтячо-ригідну
- \*Е.Екстрапірамідно-кіркову

28.Для якої хвороби характерно різке зменшення дофаміну в чорній речовині та полосатому тілі?

- А.Невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тута
- В.Офтальмоплегічна міопатія Грефе
- \*С.Хвороба Паркінсона
- Д.Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля
- Е.Гепатоцеребральна дистрофія

29.Гіпокінези, м'язова ригідність, тремтіння характерні для:

- А.Невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тута
- В.Офтальмоплегічна міопатія Грефе
- \*С.Хвороба Паркінсона
- Д.Дистальна міопатія Гоффманна-Навіля
- Е.Гепатоцеребральна дистрофія

30.В патогенезі хвороби Паркінсона характерно зменшення:

- \*А.Дофаміну
- В.Ацетилхоліну
- С.ГАМК
- Д.Норадреналіну
- Е.Адреналіну

31. У хворого, 17 років, відчуття скутості в нижніх кінцівках, підвищенна стомлюваність при ходьбі. Об'єктивно: підвищення сухожильних рефлексів, (+) симптоми Бабінського, Оппенгейма. Встановіть діагноз.

- \*А. Сімейний спастичний параліч Штрюмпеля

В. Гепатоцеребральна дистрофія

С. Мозжечкова атаксія

Д. Міотонія

32. Хворий, 9 років, виявляється атрофія м'язів тазу і проксимальних відділів ніг, відсутність колінних рефлексів, ретракція ахіллового сухожилля, піднімаючись, спирається руками об стегна, відзначаються зміни в серцевому м'язі і невиражена розумова відсталість, литкові і дельтовидні м'язи збільшені в розмірах. Встановіть діагноз.

А. Міотонія Оппенгейма

В. Плечолопатково-лицьова форма Ландузі-Дежеріна

С. Первинна міодистрофія Ерба

\*Д. Псевдогіпертрофічна форма Дюшена

Е. Міотонія Томсона

33. У пацієнта, 55 років, загальна скутість, тремор пальців рук, біль в великих суглобах, що проходять при рухах. При огляді: поза манекена, обличчя гіпомімічне, голос тихий, мова монотонна, млява, малоемоціональна; м'язовий тонус підвищений в кінцівках, гіпокінезія, хода дрібними кроками, руки притиснуті до тулуба, ускладнені зупинка і повороти. Встановіть діагноз.

А. Гемібалізм

\*В. Хвороба Паркінсона

С. Хорея

Д. Атетоз

Е. Синдром Стюарта-Холмса

34. Для якого типу характерні гіперкінези: виникли на тлі активного ревматичного процесу, які характеризуються різними за силою і локалізацію скороченнями м'язів, виникають не ритмічно і не стереотипно на тлі зниженого м'язового тонузу із збільшеним обсягом пасивних рухів в суглобах?

А. Тік

В. Торсіонна дистонія

С. Тремор

Д. Гемібалізм

\*Е. Хорея

35. У хворого, 60 років, спостерігається сповільнення ходи, зміна постави, скутість в кінцівках, тремтіння пальців рук, нижньої щелепи, голови, нездатність утримувати тіло в вертикальному положенні (мимовільні нахили вперед). Об'єктивно: ахейрокінез, монотонна уповільнена мова, рідкісне моргання, м'язова ригідність, зменшення тремору при русі, тремор кистей нагадує «катання пігулок». Встановіть діагноз.

- \*А. Хвороба Паркінсона
- В. Атаксія Фрідрейха
- С. Мозжечкова атаксія П'єро-Марі
- Д. Паркінсонізм судинний
- Е. Есенціальний тремор

36. У дитини, 9 років, плоске обличчя, косий розріз очних щілин, товсті губи, широкий язик, сплющена потилиця, скошений вузький лоб, зрощення мочки вуха, катаракта, «жаб'ячий» живіт, широкі кисті і стопи, на долоні поперечна шкірна складка, високе піднебіння, розумова відсталість. Встановіть діагноз.

- \*А. Хвороба Дауна
- В. Гепатоцеребральна дистрофія
- С. Атаксія П'єра-Марі
- Д. Синдром Іценко-Кушинга
- Е. Хвороба Кройцфельда-Якоба

37. У пацієнта спостерігаються симптоми порушення функції мозочка, помірний центральний паразетез, окорухові розлади, ознаки деменції. Таке ж захворювання спостерігається у батька хворого. Встановіть діагноз.

- \*А. Атаксія П'єра-Марі
- В. Атаксія Фрідрейха
- С. Розсіяний склероз - спинальна форма
- Д. Хвороба Кройцфельда-Якоба
- Е. Хорея Гентінгтона

38. У пацієнта спостерігається слабкість в стопах, змінена хода, відзначається схуднення м'язів гомілок і стоп. Об'єктивно: знижені колінні і ахіллові рефлекси, гіпотрофія кистей і стоп, гіпалгезія за типом «шкарпеток» і «рукавичок». Присутні вегетативно-дистрофічні порушення в кистях і стопах. Встановіть діагноз.

- \*А. Невральна аміотрофія Шарко-Марі
- В. Міотонія Томсона

- C. Міастенія
- D. Спастична параплегія Штрюмпеля
- E. Аміотрофія Вердніга-Гофмана

***Тема. Неврологічні аспекти черепно-мозкової травми. Спинальна травма. Професійні і побутові нейроінтоксикації. Ураження нервової системи при дії фізичних факторів.***

1. До основної клінічної форми нейроінтоксикації відносять:

- A. Синдром Броун-Секара
- B. \*Енцефалопатія
- C. Синдром Бернара-Горнера
- D. Менінгеальні симптоми
- E. Міопатична

2. До основних механізмів дії на нервову систему екзогенних токсичних речовин відносять:

- A. Розвиток гідромієлії
- B. \*Високий процент розчинення ядів в ліпідах нервової тканини
- C. Порушення обміну міді
- D. Порушення синтезу церулоплазміну
- E. Гіпотермія голови

3. До основного метода діагностики при нейроінтоксикації відносять:

- A. \*Визначення концентрації ядів в повітрі виробничого приміщення
- B. Краніографія
- C. Геніалогічний анамнез
- D. Електроенцефалографія
- E. Комп'ютерна томографія

4. Основним синдромом при токсичних енцефалопатіях є:

- A. \*Астено-вегетативний
- B. Демієлінізуючий
- C. Оптико-пірамідний
- D. Атактичний
- E. Поліневритичний

5. Основним клінічним проявом свинцевої інтоксикації є:

- A. Виражений міоз
- B. Фібрилярні посмикування в м'язах
- C. Гіперсалівація
- D. Мононейропатія
- E. \*Енцефалопатія

6. Основним клінічним проявом отруєння метиловим спиртом є:

- A. Синкопальні пароксизми
- B. \*Зниження гостроти зору або сліпота
- C. Зниження слуху
- D. Психомоторне збудження
- E. Порушення нюху

7. Основним клінічним проявом отруєння миш'яком:

- A. Амавроз
- B. \*Болі в животі, блювання, діарея
- C. Підвищенням температури тіла до 38-39<sup>0</sup>С з загальною слабкістю
- D. набряк гортані, механічна асфіксія
- E. Паркінсонізм

8. Одним із проявів неврологічних порушень при отруєнні нейролептичними препаратами є:

- A. \*Сонливість
- B. Хореїчні гіперкінези
- C. Гіперсалівація
- D. Психомоторне збудження
- E. Судорожні приступи

9. При лікуванні нейроінтоксикацій, основними засобами є:

- A. Антибіотики
- B. Гіпотензивні засоби
- C. Гіпертензивні засоби
- D. \*Гемосорбція, гемодіаліз
- E. Сульфаніламід

10. Симптом «окулярів» характерний для наступної черепно-мозкової травми:

- A. Забій головного мозку
- B. \*Перелом склепіння черепа

- C. Струс головного мозку
- D. Стиснення головного мозку
- E. \*Перелом основи черепа

11. Назвіть клінічні форми закритої черепно-мозкової травми:

- A. Забій спинного мозку
- B. \*Забій головного мозку (легкого, середнього і важкого ступенів)
- C. Гематомієлія
- D. Гематорахіс
- E. Апраксія

12. Назвіть клінічні симптоми струсу головного мозку:

- A. Центральні парези
- B. \*Порушення свідомості, головний біль, блювання
- C. Апраксія
- D. Сенсорна афазія
- E. Вегетативні розлади

13. При яких формах черепно-мозкової травми присутній «світлий» проміжок?

- A. \*Епідуральна та субдуральна гематома
- B. Субарахноїдальний крововилив
- C. Струс головного мозку
- D. Забій головного мозку
- E. Забій спинного мозку

14. Який з додаткових методів обстеження має найбільшу діагностичну цінність у разі травматичного субарахноїдального крововиливу?

- A. Ехоенцефалоскопія
- B. \*Дослідження спинномозкової рідини
- C. Рентгенографія черепа
- D. Радіоізотопне сканування
- E. Краніографія

15. Які додаткові методи дослідження підтверджують наявність внутрішньочерепної гематоми?

- A. Краніографія
- B. Спінділографія
- C. \*Дослідження очного дна



- D. електроміографія
- E. Ехоенцефалоскопія

16. Вогнищевими симптомами супроводжуються наступні види закритої черепно-мозкової травми?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- B. Струс головного мозку
- C. \*Епідуральна, субдуральна гематоми
- D. Забій спинного мозку
- E. Гематоракіс

17. Основними клінічними формами травми спинного мозку є:

- A. Гідроцефалія
- B. Забій головного мозку
- C. Травматична епілепсія
- D. \*Струс або забій спинного мозку
- E. Гематоракіс

18. При гематомієлії в поперековому відділі спинного мозку характерними є:

- A. Тетраплегія
- B. \*Нижній в'ялий парепарез
- C. Нижній центральний парепарез
- D. Альтернувальні синдроми
- E. Провідниковий тип порушення чутливості

19. При яких видах травми спинного мозку розвиваються стійкі парези кінцівок?

- A. Субарахноїдальний крововилив
- B. Струс спинного мозку
- C. Гематоракіс
- D. \*Забій спинного мозку, гематомієлія
- E. Крововилив в паренхіму спинного мозку

20. До основних симптомів забою спинного мозку відносять:

- A. Моторна афазія
- B. \*Парези кінцівок
- C. Альтернувальні синдроми
- D. Мозочкова атаксія

Е. Напади джексонівської епілепсії

21. Рівень свідомості при струсі головного мозку за шкалою ком Глазго у більшості випадків відповідає:

\*А. 14-15б.

В. 13-14б.

С. 9-12б.

Д. 3-8б.

Е. 1-3б.

22. Переломи склепіння чи основи черепа, вогнищева симптоматика відсутні при:

\*А. Струсі головного мозку

В. Забої головного мозку легкого ступеня

С. Забої головного мозку середнього ступеня

Д. Забої головного мозку важкого ступеня

Е. Стисненні ГМ

23. Рівень свідомості при забої головного мозку середнього ступеня за шкалою ком Глазго у більшості випадків відповідає:

А. 14-15б.

В. 13-14б.

\*С. 9-12б.

Д. 3-8б.

Е. 1-3б.

24. Для травматичної епідуральної гематоми типовою є тріада симптомів, до якої входить усе, окрім:

А. Світлий проміжок

В. Гомолатеральний мідріаз

С. Контралатеральний геміпарез

Д. Брадикардія

\*Е. Підвищений АТ

25. До якого ступеня порушення провідності спинного мозку за шкалою ASIA відносять дані симптоми: збереження чутливості, але відсутність рухів нижче рівня пошкодження, у тому числі у крижових сегментах S4-S5?

А. «А»

- \*B. «B»
- C. «C»
- D. «D»
- E. «E»

26. Терморегуляція повністю втрачається при ураженні спинного мозку:

- \* A. Вище C8
- B. C8-T1
- C. T1-T12
- D. L1-L5
- E. S1-S4

27. За класифікацією Дежеріна розрізняють п'ять синдромів свинцевого паралічу. До якого з них відносять парез м'язів тенара і гіпотенара з формуванням «мавпячої кисті»?

- A. Антебрахіальний
- B. Брахіальний (Дюшенна-Ерба)
- \*C. Арандюшенівський
- D. Перонеальний
- E. Генералізований

28. У яку стадію перебігу гострого та під гострого отруєння миш'яком відносять розвиток синдрому мієлополірадикулоневриту, появу смуг Меєса?

- A. 1
- \*B. 2
- C. 3
- D. 4
- E. 5

29. Антидотна терапія при інтоксикації ФОС:

- \*A. Атропіна сульфат
- B. Унітіол
- C. Донатори сульфгідрильних груп
- D. Етиловий спирт
- E. Активоване вугілля

30. Антидотна терапія при інтоксикації метиловим спиртом:

- A. Атропіна сульфат

- В. Унітіол
- С. Донатори сульфгідрильних груп
- \*D. Етиловий спирт
- Е. Активоване вугілля

31. До загально мозкової симптоматики при струсі головного мозку не відносять:

- А. Втрата свідомості
- В. Амнезія
- С. Симптом Седана
- Д. Симптом Гуревича-Манна
- \*Е. Симптом Марінеску-Радовічі

32. Що зумовлене травмою скупчення крові між внутрішньою поверхнею кісток черепа та твердою мозковою оболонкою, яке призводить до стиснення головного мозку?

- А. Струс ГМ
- В. Забій ГМ легкого ступеня
- С. Забій ГМ тяжкого ступеня
- \*D. Травматична епідуральна гематома
- Е. Травматична субдуральна гематома

33. Що зумовлене травмою скупчення крові між внутрішньою поверхнею твердої оболонки та павутинною оболонкою на зовнішній поверхні головного мозку, яке призводить до його стиснення?

- А. Струс ГМ
- В. Забій ГМ легкого ступеня
- С. Забій ГМ тяжкого ступеня
- Д. Травматична епідуральна гематома
- \*Е. Травматична субдуральна гематома

## РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

### *Основна:*

1. Неврологія : нац. підруч. для студ. вищ. мед. нав. закл. IV рівня акредитації / І. А. Григорова [та ін.] ; за ред.: І. А. Григорової, Л. І. Соколової. - Київ : Медицина, 2014. - 640 с.
2. Неврологія : підручник / С.М. Віничук, О.А. М'яловицька, Л.А. Дзяк та ін; за ред. С.М. Віничука. - Київ : Здоров'я, 2008. - 660 с.
3. Клінічні задачі з неврології : практикум для студентів медичних ВНЗ / Л. І. Соколова [та ін.] ; ред. Л. І. Соколова. - Вінниця : Нова книга, 2013. - 96 с.

### *Додаткова:*

1. Козьолкін О. А. Хвороба Паркінсона: сучасні аспекти діагностики та лікування : навч. посіб. / О. А. Козьолкін, А. В. Ревенько, С. О. Медведкова. - 2-ге вид., допрац. та доп. - Запоріжжя : ЗДМУ, 2017. - 158 с.
2. Віничук С. М. Судинні захворювання нервової системи / С. М. Віничук. - К.: Наукова думка, 2009. - 250 с.
3. Клінічні задачі з неврології : практикум для студентів медичних ВНЗ / Л. І. Соколова [та ін.] ; ред. Л. І. Соколова. - Вінниця : Нова книга, 2013. - 96 с.
4. Неврологія : підручник / С.М. Віничук, О.А. М'яловицька, Л.А. Дзяк та ін; за ред. С.М. Віничука. - Київ : Здоров'я, 2008. - 660 с.
5. Нервові хвороби. Вибрані лекції : навч. посіб. / за ред. Ю.Л. Курако. – Одеса: Одес. держ. мед. ун-т, 2014. – 198 с.
6. Шевага В. М. Невропатологія : підручник / В.М. Шевага, А.В. Паєнок, Б.В. Задорожна. - Київ : Медицина, 2009. - 656 с.
7. Головний біль у дітей на тлі вегетативної дисфункції : монографія / Г. О. Леженко [та ін.]. - Запоріжжя : Просвіта, 2011. - 236 с.

**ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА**

1. Берн М., Фротшер М. Топический диагноз в неврологии по Петеру Дуусу: анатомия, физиология, клиника : пер. с англ. / под ред. З. А. Суслиной. – 4-е изд. – М. : Практическая медицина, 2009. – 478 с.
2. Болезни нервной системы : рук. для врачей. В 2 т. Т. 1 / под ред. Н.Н. Яхно, Д.Р. Штульмана. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : Медицина, 2003. - 744 с.
3. Гехт Б. М. Нервно-мышечные болезни / Б.М. Гехт, Н.А. Ильина. - М. : Медицина, 1982. - 352 с.
4. Гусев Е. И. Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания : рук. для врачей / Е.И. Гусев, И.А. Завалишин, А.Н. Бойко. - М. : Миклош, 2004. - 540 с.
5. Дифференциальная диагностика нервных болезней : рук. для врачей / под ред. Г.А. Акимова, М.М. Одинака. - 3-е изд., испр. и доп. - СПб. : Гиппократ+, 2004. - 744 с.
6. Лобзин В.С. Менингиты и арахноидиты / В.С. Лобзин. - Л. : Медицина, 1983. - 191 с.
7. Мументалер М. Дифференциальный диагноз в неврологии : руководство по оценке, классификации и дифференциальной диагностике неврологических симптомов / М. Мументалер, К. Бассети, К. Дэтвайлер; пер. нем. [А. В. Кожина]. - 3-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2012. - 359 с.
8. Скоромец А.А. Неврологический статус и его интерпретация : учеб. рук. для врачей / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец ; под ред. М. М. Дьяконова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2010. - 255 с.
9. Триумфов А. В. Топическая диагностика заболеваний нервной системы / А. В. Триумфов – 17-е изд. - М.:МЕДпресс-информ, 2012. – 264 с.
10. Хронические нейроинфекции / под ред. И. А.Завалишина, Н.Н.Спирина, А.Н.Бойко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 560 с.