

Тесты по циклу:  
**Неврология**

1. Биназальная гемианопсия наступает при поражении:
  - 1 центральных отделов перекрестов зрительных нервов
  - 2 наружных отделов перекреста зрительных нервов
  - 3 зрительной лучистости
2. Миелин в ЦНС вырабатывают:
  - 1 астроцины
  - 2 олигодендроциты
  - 3 эпендимоциты
3. Шейное сплетение образуется передними ветвями спинномозговых нервов:
  - 1 С 1-С 4
  - 2 С 2- С 5
  - 3 С 3 - С 6
4. Поражение конского хвоста спинного мозга сопровождается:
  - 1 вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу
  - 2 спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами
  - 3 нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи
5. Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствия глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствует о поражении:
  - 1 ножек мозга
  - 2 моста мозга
  - 3 продолговатого мозга
6. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара ) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании:
  - 1 с нарушениями всех видов чувствительности - на противоположной стороне
  - 2 с нарушением болевой и температурной чувствительности - на стороне очага
  - 3 с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага
7. Малоберцовый нерв составляют волокна корешков:
  - 1 L 2- L 3
  - 2 L 1 - S 2
  - 3 L4 - S 1
8. Для тромбоза поверхностных мозговых вен наиболее характерно:
  - 1 наличие общемозговых симптомов
  - 2 изменчивость очаговых полушарных симптомов
  - 3 менингеальный синдром
9. Сочетание боли и герпетических высыпаний в наружном слуховом проходе и на ушной раковине, нарушение слуховой и вестибулярной функции является признаком поражения узла:
  - 1 вестибулярного
  - 2 крылонебного
  - 3 коленчатого
10. Интегральная деятельность обоих полушарий головного мозга обеспечивается:
  - 1 проекционными волокнами
  - 2 ассоциативными волокнами
  - 3 комиссуральными волокнами
11. Для выявления амнестической афазии следует:
  - 1 проверить устный счет
  - 2 предложить больному назвать окружающие предметы
  - 3 предложить больному прочитать текст.
12. Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано:
  - 1 при перфорации барабанной перепонки
  - 2 при остром нарушении мозгового кровообращения
  - 3 при внутричерепной гипертензии
13. Приступы побледнения кончиков пальцев с последующим цианозом характерны:

- 1 для болезни Рейно
- 2 для синдрома Толозы-Ханта
- 3 для гранулематоза Вегенера

14. Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс:
- 1 Оппенгеймера
  - 2 Россолимо
  - 3 Гордона
15. Ликворологическое исследование противопоказано даже при отсутствии интракраниальной гипертензии, если подозревается:
- 1 невринома 8 во 2 стадии клинического течения
  - 2 опухоль височной доли
  - 3 опухоль лобной доли
16. Наиболее высоким уровнем накопления изотопа при проведении радионуклидной сцинтиграфии отличаются:
- 1 менингиома
  - 2 краниофарингиомы
  - 3 аденомы гипофиза
17. Радиоизотопная сцинтиграфия головы малоинформативна:
- 1 при менингосаркомах
  - 2 при доброкачественных глиомах
  - 3 при метастатических опухолях
18. Для коматозного состояния не характерно:
- 1 снижение сухожильных рефлексов
  - 2 двусторонний симптом Бабинского
  - 3 целенаправленные защитные реакции
19. При МРТ диагностики рассеянного склероза следует учитывать, что не характерной локализацией бляшек являются:
- 1 перивентрикулярное белое вещество
  - 2 субкортикальное белое вещество
  - 3 мозжечок
20. Симптом Элеберга-Дайка (атрофия корней дужек позвонков и увеличение расстояния между ними на спондилограммах) наиболее характерен:
- 1 для дисгормональной спондилопатии
  - 2 для миеломной болезни
  - 3 для экстрамедуллярной опухоли
21. Для коррекции дефицита дофаминэргической активности при выходе из острейшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинетико-ригидный синдром) назначают:
- 1 энцефабол
  - 2 галоперидол
  - 3 наком
22. Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через гематоэнцефалический барьер обладает:
- 1 клиндамицин
  - 2 рифампицин
  - 3 цефтриаксон
23. При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются:
- 1 мозжечковые расстройства
  - 2 экстрапирамидные расстройства
  - 3 вестибулярные расстройства
24. Холинэргический криз при передозировки прозерина не проявляется:
- 1 мидриазом
  - 2 миозом
  - 3 миофасцикуляциями
25. Биотрансформация дифенина ускоряется при сочетанном назначении
- 1 с карбамазепином
  - 2 с левомецетином
  - 3 с ацетилсалициловой кислотой

26. При субаранхиальном кровоизлиянии из аневризмы наиболее эффективны:
- 1 антагонисты кальция
  - 2 удаление излившейся крови с помощью повторных люмбальных пункций
  - 3 раннее клипирование аневризмы
27. При эссенциальном дрожании следует назначить:
- 1 гексамедин
  - 2 бета-адреноблокаторы (анаприлин)
  - 3 ДОФА - содержащие средства (наком)
28. Для предупреждения приступа "менструальной" мигрени целесообразно назначение:
- 1 бета-адреноблокаторов
  - 2 нестероидных противовоспалительных препаратов
  - 3 антисеротаниновых препаратов
29. Если течение геморрагического инсульта осложняется дессиминированным внутрисосудистым свертыванием дополнительно назначают:
- 1 альфа-токоферол и рутин
  - 2 фибринолизин и калликреин-депо
  - 3 гепарин и замороженную плазму
30. Лечение холинолитическими препаратами болезни Паркинсона противопоказано, если у больного:
- 1 катаракта
  - 2 глаукома
  - 3 гипертоническая ретинопатия
31. Лекарственные полинейропатии чаще вызывают:
- 1 противосудорожные препараты
  - 2 гипотензивные препараты
  - 3 противотуберкулезные средства
32. Для свинцовой полинейропатии характерно наличие:
- 1 преимущественных парезов нижних конечностей
  - 2 преимущественных парезов верхних конечностей
  - 3 онемия в конечностях
33. Для полинейропатии Гийена-Барре характерно:
- 1 поражение черепных нервов
  - 2 выраженные тазовые расстройства
  - 3 стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика
34. При кохлеарном неврите наблюдается:
- 1 сочетанное снижение воздушной и костной проводимости
  - 2 изолированное снижение костной проводимости
  - 3 изолированное снижение воздушной проводимости
35. От поясничного сплетения не отходит:
- 1 бедренный нерв
  - 2 запирательный нерв
  - 3 седалищный нерв
36. При классической невралгии тройничного нерва наблюдается:
- 1 перманентный болевой синдром
  - 2 гипалгезия на лице в области иннервации 2 и 3 ветвей тройничного нерва
  - 3 курковые зоны на лице
37. Для синдрома малой грудной мышцы характерны:
- 1 боль по задней поверхности грудной клетки с иррадиацией в руку
  - 2 усиление болевого синдрома при закладывании руки за спину
  - 3 снижения артериального давления на плечевой артерии при повороте головы в здоровую сторону и при глубоком вдохе
38. Острый рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием:
- 1 нижней спастической параплегией
  - 2 бульбарных расстройств
  - 3 экстрапирамидных нарушений

39. Нарушение статики и походки при спинной сухотке обусловлено:
- 1 вялыми параличами ног
  - 2 сенситивной атаксией
  - 3 снижением зрения при табетической атрофии зрительных нервов
40. Для остеохондроза в молодом возрасте характерны:
- 1 выраженный болевой корешковый синдром
  - 2 выраженный остеопороз позвоночника
  - 3 выраженные явления остеохондроза и спондилеза на рентгенограмме позвоночника
41. При менингитах вызванных вирусами Коксаки и ЕСНО наблюдается:
- 1 подострое начало, без лихорадки
  - 2 полимиалгия
  - 3 тяжелое течение и грубые резидуальные симптомы
42. Субарахноидальное кровоизлияние как осложнение основного заболевания встречается при менингите, вызванном:
- 1 пневмококком
  - 2 вирусом паротита
  - 3 стрептококком
43. Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие:
- 1 гомонимной гемианопсии
  - 2 битемпоральной гемианопсии
  - 3 биназальной гемианопсии
44. Очаговые поражения головного мозга редко наблюдаются:
- 1 при неспецифическом аортартериите (болезни Токоясу)
  - 2 при височном артериите Хортона-Магата-Брауна
  - 3 при облитерирующем тромбангиите Винивартера -Бюргера
45. Одним из первых неврологических симптомов ботулизма является:
- 1 парез аккомодации
  - 2 псевдобульбарный синдром
  - 3 поражение 12 нерва
46. Для клинической картины спинной сухотки характерно наличие:
- 1 болевого синдрома и сенситивной атаксии
  - 2 патологических стопных знаков и нарушения функции тазовых органов
  - 3 нижнего спастического парапареза со снижением сухожильных рефлексов
47. Казуалгический синдром чаще встречается при ушибе:
- 1 срединного нерва
  - 2 локтевого нерва
  - 3 малоберцового нерва
48. Для коррекции патологической мышечной спастичности при рассеянном склерозе целесообразно назначить:
- 1 тизанидин
  - 2 фенибут
  - 3 пантогам
49. Бурный асептический менингит наступает при прорыве и опорожнении кисты:
- 1 эозинофильной аденомы
  - 2 хромофобной аденомы
  - 3 краниофарингиомы
50. Высокая контагиозность характерно для менингита, вызванного:
- 1 стафилококками
  - 2 вирусом простого герпеса
  - 3 вирусами Коксаки и ЕСНО
51. Характерным признаком тромбоза внутренней сонной артерии является:
- 1 альтернирующий синдром Захарченко-Велленберга
  - 2 альтернирующий синдром Вебера
  - 3 Альтернирующий оптикопирамидный синдром
52. Развитие гипертонической дисциркуляторной энцефалопатии чаще вызывается:
- 1 стенозом крупных мозговых сосудов

- 2 спазмом мозговых сосудов
- 3 поражением мелких мозговых сосудов

53. Головокружение при начальных проявлениях недостаточности кровоснабжения головного мозга обусловлено:
- 1 дисциркуляцией в ветвях внутренней сонной артерии
  - 2 дисциркуляцией в ветвях наружной сонной артерии
  - 3 дисциркуляцией в артериях вертебробазилярного бассейна
54. Главной причиной церебральной ишемии при остром инфаркте миокарда с нарушением ритма является:
- 1 повышение вязкости крови
  - 2 повышение активности свертывающей системы
  - 3 снижение системного перфузионного давления
56. Для антиагрегантной терапии дисциркулярной энцефалопатии на фоне атеросклероза применяются следующие препараты:
- 1 Винпоцетин
  - 2 Дипиридамол
  - 3 Мексидол
57. Решающее влияние на прогноз преходящего нарушения мозгового кровообращения оказывает:
- 1 Адекватный уровень артериального давления
  - 2 Сохранная проходимость приводящих артерий
  - 3 Продолжительность эпизодов преходящей ишемии
58. Внутримозговое обкрадывание очага ишемического инсульта после введения вазодилаторов возникает в результате:
- 1 Нарушения ауторегуляции кровообращения в очаге
  - 2 Спазма артерии пораженного участка мозга
  - 3 Спазма артерии неповрежденных отделов мозга
59. Наиболее эффективными в лечении ДВС- синдрома являются:
- 1 Хлористый кальций и викасол
  - 2 Эпсилон - аминокпроновая кислота
  - 3 Гепарин с замороженной плазмой
60. Тромбоз глубоких мозговых вен отличается от тромбоза поверхностных мозговых вен:
- 1 Общемозговых симптомов
  - 2 Признаков поражения ствола головного мозга
  - 3 Менингитного синдрома
61. Поражение вегетативных волокон характерно для следующего варианта периферической невропатии:
- 1 Миелинопатии
  - 2 Нейронопатии
  - 3 Аксонопатии
62. Для базисной терапии вегетативных кризов применяются следующие препараты:
- 1 Бета - блокаторы
  - 2 Беллатаминал
  - 3 Корназепам
63. Эффект антидепрессантов при вегетативных кризах обычно наступает:
- 1 Через 1- 2 нед.
  - 2 Через 2- 4 нед.
  - 3 Через месяц
64. Наиболее частой причиной гипоталамического синдрома в возрасте 10 - 25 лет являются:
- 1 Опухоли
  - 2 Менингиты
  - 3 Энцефалиты
65. Наиболее частой причиной синдрома Горнера являются:
- 1 Поражение спинного мозга
  - 2 Поражение преганглионарных симпатических волокон
  - 3 Поражение симпатического сплетения внутренней сонной артерии
66. Ведущим вазомоторным фактором аллергической стадии приступа мигрени считается:

- 1 Спазм артерии в системе наружной сонной артерии
- 2 Дилатация ветвей внутренней сонной артерии
- 3 Дилатация ветвей наружной сонной артерии

67. Тахикардия в покое у больных с прогрессирующей вегетативной недостаточностью обусловлена:
- 1 Усилением симпатических влияний на сердце
  - 2 Усилением парасимпатических влияний на сердце
  - 3 Ослаблением парасимпатических влияний на сердце
68. Для мигренозного статуса не характерны :
- 1 Повторная многократная рвота
  - 2 Тонико-клонические судороги
  - 3 Признаки раздражения оболочек мозга
69. Горметонией называют состояние, при котором наблюдается:
- 1 Повышение мышечного тонуса в сгибательных конечностях и разгибателях нижних конечностей
  - 2 Повышение мышечного тонуса в разгибателях верхних конечностей и сгибателях нижних конечностей
  - 3 Повторяющиеся пароксизмы повышения мышечного тонуса в разгибателях конечностей
70. Тромбоз глубоких мозговых вен отличается от тромбоза поверхностных мозговых вен наличием:
- 1 Признаков застоя на глазном дне
  - 2 Признаков поражения ствола головного мозга
  - 3 Менингеального синдрома
71. Наиболее частой причиной односторонних болей в лице, сопровождающихся выраженной вегетативной симптоматикой, является:
- 1 Крылонебная невралгия
  - 2 Невралгия большого каменистого синуса
  - 3 Пучковая (кластерная) головная боль
72. Изменение контура ног по типу "опрокинутой бутылки" обусловлено изменением массы мышц :
- 1 При амиотрофии Шарко- Мари- Тутта
  - 2 При мышечной дистрофии Беккера- Киннера
  - 3 При амиотропии Кугельбекера- Веландера
73. Поражение нервной системы при лейкодистрофии происходит в результате:
- 1 Избыточного накопления липидов в нервных клетках
  - 2 Утраты липидов нервными клетками
  - 3 Нарушения образования миелина
74. Приступ при гиперкалиемической и нормокалиемической форме параксизмальной миоплегии возникает :
- 1 Во время тяжелой физической нагрузке
  - 2 Во время отдыха после физической нагрузки
  - 3 Во время ночного сна
75. Амиотрофия Шарко- Тутта обусловлена первичным поражением :
- 1 Передних рогов спинного мозга
  - 2 Периферических нервных волокон
  - 3 Мышц дистальных отделов конечностей
76. При лечении типичной формы болезни Геттингтона обычно применяются :
- 1 Нейролептики
  - 2 Агонисты дофамина
  - 3 Антихолинэргические препараты
77. Мозжечковую диссинергию Ханта от прогрессирующей миоклонической эпилепсии отличает :
- 1 Наличие мозжечковых симптомов
  - 2 Отсутствие пирамидных симптомов
  - 3 Низкая частота эпилептических припадков
78. Для семейной спастической параплегии(болезни Штрюмпеля) характерно поражение следующих спинальных анатомических структур :
- 1 Пирамидных путей

- 2 Мозжечковых путей
- 3 Клеток передних рогов

79. При лечении болезни Паркинсона ДОФА- содержащими средствами возможны следующие побочные симптомы :
- 1 Судорожные синдромы
  - 2 Вестибулярные расстройства
  - 3 Хореоатетодный гиперкинез
80. Синдром Клиппеля- Фейля характеризуется на рентгенограмме признаками :
- 1 Краниостеноза
  - 2 Выступанием зуба 2 шейного позвонка
  - 3 Стратанием нескольких шейных позвонков
81. Тяжелое диффузное аксональное повреждение головного мозга при черепно- мозговой травме характеризуется :
- 1 Длительными коматозными состояниями с момента травмы
  - 2 Развитием комы после "светлого" периода
  - 3 Кратковременной потери сознания
82. Нарастание мидриаза на стороне эпидуральной гематомы и темипареза на другой стороне обусловлено:
- 1 Сдавлением моторной области коры
  - 2 Ущемлением ствола в затылочном отверстии
  - 3 Сдавлением ножки мозга
83. Посттравматическая порэнцефалия характеризуется наличием внутримозговых каналов, соединяющих желудочки мозга :
- 1 Между собой
  - 2 С подпаутинным пространством
  - 3 С оболочечными кистами
84. Посттравматическая нормотензивная гидроцефалия проявляется триадой симптомов :
- 1 Головная боль, снижение памяти, дезориентированность
  - 2 Нарушение походки, недержание мочи, деменция
  - 3 Головокружение, астазия - абазия, сенсорная атаксия
85. Наиболее ранним проявлением гематомиилии травматического происхождения является наличие :
- 1 Рассстройств глубокой чувствительности
  - 2 Синдром Броун - Секара
  - 3 Дисоциированных расстройств чувствительности
86. Ремитирующее течение первичных опухолей спинного мозга определяется наиболее часто при их локализации :
- 1 В поясничном отделе
  - 2 В шейном отделе
  - 3 В грудном отделе
87. Наиболее значительное повышение белка в ликворе наблюдается :
- 1 При интрамедуллярных опухолях нейного утолщения
  - 2 При экстрамедуллярных субдуральных опухолях грудного уровня
  - 3 При опухолях конского хвоста
88. Дугообразная деструкция пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком :
- 1 Невриномы слухового нерва
  - 2 Холестеатомы мостомозжечкового угла
  - 3 Невриомы тройничного нерва
89. Лечение холинолитиками болезни Паркинсона следует проводить с осторожностью при заболевании :
- 1 Щитовидной железы
  - 2 Поджелудочной железы
  - 3 Предстательной железы
90. Синдром Фостера - Кеннеди характеризуется :
- 1 Атрофией и застоем диска на стороне опухоли
  - 2 Атрофией и застоем диска с двух сторон
  - 3 Атрофией диска на стороне опухоли

91. Безусловным клиническим признаком перелома основания черепа является :
- 1 Кровотечение из уха
  - 2 Ликворея из уха
  - 3 Кровянистый ликвор
92. Проникающей называют черепно- мозговую травму :
- 1 При ушибленной ране мягких тканей
  - 2 При повреждении апоневроза
  - 3 При повреждении твердой мозговой оболочки
93. Для поражения ботулиническим токсином не характерны :
- 1 Гастроэнтерит
  - 2 Поражение блуждающего, диафрагмального, глазодвигательного нервов
  - 3 Гиперсаливация
94. Потребность в искусственной вентиляции легких может возникнуть при всех перечисленных неврологических заболеваний, кроме :
- 1 Параксизмальных миоплигий
  - 2 Полинейропатии Гийена - Барре
  - 3 Бокового амиотрофического склероза
95. Острый полиоадикулоневрит типа Лндри от других острых полирадикулоневритов отличают :
- 1 Вялые параличи дистальных отделов конечностей
  - 2 Нарушение чувствительности в дистальных отделах конечностей
  - 3 Восходящий тип последовательности появления неврологических симптомов
96. Ранними формами неврологических осложнений при заболевании печени является :
- 1 Экстрапирамидные нарушения
  - 2 Неврастенический синдром
  - 3 Полинейтропатия
97. Наиболее часто эпилептические припадки наблюдаются :
- 1 При менингиомах
  - 2 При поверхностно расположенных астроцитомах
  - 3 При мультиформных глиобластомах
98. При сахарном диабете наиболее часто развивается невропатия следующих черепных нервов :
- 1 3, 4, 6, 7
  - 2 7, 9, 12
  - 3 10, 11, 12
99. Тромбоз поперечного и сигмовидного синуса от тромбоза кавернозного синуса отличает :
- 1 Расстройство сознания
  - 2 Менингеальный синдром
  - 3 Поражение 7 - 12 черепных нервов
100. Сложные парциальные припадки отличаются от простых :
- 1 Сочетанием моторной и сенсорной симптоматики
  - 2 Сочетанием вегетативной и сенсорной симптоматики
  - 3 Нарушением сознания