

**Тестовый контроль
по специальности «Неврология»
высшая категория**

1. При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия
 - а) биназальная
 - б) гомонимная
 - в) битемпоральная
 - г) нижнеквадрантная

2. Вегетативное состояние характеризуется:
 - а) сохранностью контакта на фоне пробуждением после комы
 - б) нарушением дыхания и кровообращения, пищеварения
 - в) отсутствием когнитивных функций
 - г) отсутствием циклической смены сна и бодрствования

3. Децеребрационная ригидность при патологии мозга:
 - а) характеризуется высоким тонусом в сгибателях верхних конечностей и разгибателей в нижних
 - б) характеризуется разгибательными реакциями в верхних и нижних конечностях
 - в) проявления не усиливается при воздействии внешних стимулов
 - г) характеризуется высоким тонусом сгибателей верхних и нижних конечностей

4. Диссоциированные нарушения чувствительности по сегментарному типу при сирингомиелии характеризуются
 - а) выпадением глубокой при сохранности болевой
 - б) выпадением болевой при сохранности температурной
 - в) выпадением только болевой при сохранности глубокой
 - г) сохранностью болевой при выпадении температурной
 - д) сохранностью глубокой при выпадении болевой и температурной

5. Причиной развития дислокационного синдрома не является:
 - а) появление градиента давления
 - б) увеличение объема мозга более чем на 12%
 - в) нестабильность вазомоторного центра
 - г) быстрое повышение ВЧД

6. Объем секреции ликвора составляет:
 - а) 1,5 мл/мин
 - б) 10 мл/мин
 - в) 15 мл/мин
 - г) 25 мл/мин

7. Медиатором тормозного действия является
 - а) ацетилхолин

- б) ГАМК
- в) норадреналин
- г) адреналин

8. Цитотоксический отек мозга:

- а) максимально выражен на 3-5 сутки
- б) снижается на фоне осмодиуретиков
- в) характеризуется гипергидратацией внеклеточного пространства
- г) развивается в первые сутки после повреждения

9. Вазогенный отек мозга:

- а) развивается на 3-5 сутки
- б) обусловлен повышением проницаемости ГЭБ для белков плазмы
- в) снижается при введении гипоосмолярных растворов и 5% глюкозы
- г) не снижается на фоне назначения гипотермии, антагонистов Са, блокаторов ПОЛ

10. Этиотропной терапией герпетического энцефалита являются:

- а) назначение кортикостероидов
- б) назначение ацикловира
- в) назначение антибиотиков
- г) б, в

11. Интрацеребральными осложнениями субарахноидального кровоизлияния (САК) являются:

- а) рецидив САК
- б) ишемия мозга в результате вазоспазма
- в) отек мозга
- г) все вышеперечисленное

12. Люмбальная пункция при подозрении на менингит:

- а) не выполняется при быстром нарастании нарушения сознания
- б) не должна выполняться у больных в коме
- в) не выполняется при наличии припадков за последние 30 минут
- г) все вышеперечисленное

13. С целью снижения ВЧД при САК наименее опасно использовать:

- а) ИВЛ в режиме гипервентиляции
- б) осмодиуретики
- в) люмбальную пункцию
- г) ИВЛ в режиме норморегуляции

14. Половинное поражение поперечника спинного мозга

(синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании

- а) с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной
- б) с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага
- в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной
- г) с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага

15. Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении

- а) наружных отделов зрительного перекреста
- б) язычной извилины
- в) глубоких отделов теменной доли
- г) первичных зрительных центров в таламусе

16. Замыкание дуги рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов спинного мозга

- а) С3-С4
- б) С5-С6
- в) С7-С8
- г) С8-Т1
- д) Т1-Т2

17. Больной со зрительной агнозией

- а) плохо видит окружающие предметы, но узнает их
- б) видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной
- в) не видит предметы по периферии полей зрения
- г) видит предметы, но не узнает их

18. Какое образование спинного мозга имеет отношение к сенсорной системе?

- а) боковой рог
- б) задний рог
- в) пирамидный путь
- г) передний рог

19. Укажите, при поражении какого анатомического образования наблюдаются сегментарно-диссоциированные нарушения чувствительности?

- а) передний корешок.
- б) задний корешок.
- в) задний рог спинного мозга.
- г) путь Бурдаха

20. Укажите, где перекрещиваются проводники поверхностной чувствительности:

- а) передняя серая спайка
- б) продолговатый мозг (межolivарный уровень)
- в) мост
- г) внутренняя капсула

21. Укажите, где перекрещиваются проводники глубокой чувствительности:
- а) передняя серая спайка.
 - б) продолговатый мозг (межоливарный уровень)
 - в) мост.
 - г) внутренняя капсула.
22. Каузалгический болевой синдром наиболее часто встречается при повреждении нервов:
- а) срединного и большеберцового
 - б) локтевого
 - в) лицевого
 - г) малоберцового
23. При поражении каких структур возникает корешковый тип нарушений чувствительности:
- а) передние корешки
 - б) периферический нерв
 - в) задние рога
 - г) задние корешки
 - д) задние столбы
24. Какой тип распространения расстройств поверхностной чувствительности характерен для экстрамедуллярного расположения опухоли?
- а) нисходящий
 - б) восходящий
 - в) диссоциированный
 - г) дистальный
25. Цилиоспинальный центр расположен в боковых рогах спинного мозга на уровне сегментов
- а) С6-С7
 - б) С7-С8
 - в) С8-Т1
 - г) Т1-Т2
 - д) Т2-Т3
26. Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага
- а) в переднем адверсивном поле справа
 - б) в верхнем отделе задней центральной извилины справа
 - в) в нижнем отделе передней центральной извилины справа
 - г) в верхнем отделе передней центральной извилины справа
 - д) в нижнем отделе задней центральной извилины справа
27. Дефект зрения, типичный для классической мигрени:
- а) центральная скотома
 - б) гомонимная мерцающая (“фортификационная”) скотома
 - в) зрительные галлюцинации

- г) биназальная гемианопсия
- д) битемпоральная гемианопсия

28. При синдроме Гийена Барре доказана эффективность следующих методов лечения:

- а) большие дозы ноотропов
- б) плазмаферез
- в) кортикостероиды
- г) сочетание кортикостероидов с плазмаферезом

29. Периоды резкого ухудшения состояния больных с миастенией могут быть обусловлены:

- а) назначением антибиотиков
- б) назначением опиоидных анальгетиков
- в) мышечных релаксантов
- д) все вышеперечисленное

30. Причиной энцефалопатии Вернике является:

- а) дефицит вит. В1
- б) дефицит вит. В6
- в) прямое токсическое действие алкоголя на нейроны
- г) нарушение транспорта глюкозы

31. Патогенетическая терапия миастенического криза включает:

- а) назначение кортикостероидов
- б) опиоидные анальгетики
- в) плазмаферез
- г) а, в

32. При оперативном лечении больного порфирией в качестве анестетиков нельзя использовать:

- а) барбитураты
- б) кетамин,
- в) закись азота
- г) панкурониум

33. Для лечения головной боли напряжения используют:

- а) психотерапию
- б) миорелаксанты
- в) антидепрессанты
- г) все в/у верно
- д) все в/у неверно

34. К препаратам, не обладающим свойствами провоцировать обострение порфирии относятся:

- а) барбитураты,

- б) фуросемид
- в) магний
- г) клофелин

35. При поражении какой доли мозга возникает апраксия?

- а) затылочной
- б) височной
- в) теменной

36. Изучение скотом при мигрени свидетельствует об их происхождении в результате повреждения:

- а) сетчатки
- б) зрительного нерва
- в) зрительной лучистости
- г) коры затылочной доли

37. Где локализуется зона Брока?

- а) верхняя височная извилина
- б) кора затылочной доли
- в) задний отдел 3-й лобной извилины
- г) кора теменной доли

38. Развитию пневмококкового менингита способствуют все нижеперечисленные причины кроме:

- а) ликвореи
- б) острого синусита
- в) эпилепсии
- г) острого отита

39. Синдром Валленберга-Захарченко возникает при закупорке:

- а) базилярной артерии
- б) нижней задней мозжечковой артерии
- в) верхней мозжечковой артерии
- г) задней мозговой артерии

40. При лечении панических атак используют:

- а) психотерапию
- б) антидепрессанты
- в) атипичные бензодиазепины
- г) все вышеуказанное верно
- д) все вышеуказанное неверно

41. Какие наиболее характерные клинические симптомы и признаки присущи геморрагическим инсультам?

- а) выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы
- б) расстройства чувствительности по корешковому типу

- в) постепенное начало
 - г) предшествующие преходящие симптомы
 - д) изменения на ЭМГ
42. Невропатия черепных нервов при нейроборрелиозе возникает в результате повреждения:
- а) глазодвигательного нерва
 - б) лицевого нерва
 - в) тройничного нерва
 - г) языкоглоточного нерва
43. При врожденной краснухе у ребенка можно обнаружить все, кроме:
- а) катаракты
 - б) саблевидных голеней
 - в) пигментной ретинопатии
 - г) врожденных пороков сердца
44. При поражении какого нерва стопа принимает патологическое положение, которое называется «конская стопа»?
- а) *nervus peroneus profundus*
 - б) *nervus tibialis*
 - в) *nervus obturatorius*
 - г) *nervus ischiadicus*
 - д) *nervus saphenus*
45. При поражении какого нерва будет обнаруживаться «обезьянья кисть»?
- а) срединного нерва
 - б) лучевого нерва
 - в) локтевого нерва
 - г) мышечно-кожного нерва
46. При поражении какого нерва будет обнаруживаться «когтистая лапа»?
- а) срединного нерва
 - б) мышечно-кожного нерва
 - в) локтевого нерва
47. Укажите наиболее важные исследования для раннего подтверждения диагноза субарахноидальной и внутримозговой геморрагии:
- а) КТ
 - б) ЭЭГ
 - в) МРТ
 - г) исследование ликвора
 - д) РЭГ
48. Абсолютные показания к хирургическому лечению при грыже межпозвонкового диска:
- а) острое нарушение конского хвоста или спинного мозга с нарушением функции сфинктера и парезами

- б) грыжа при полном миелографическом блоке
- в) сколиотическая деформация при отсутствии болевого синдрома
- г) выраженный болевой синдром более 3 месяцев

49. В состав лимбико-ретикулярного комплекса не входят

- а) черное вещество
- б) гиппокамп
- в) миндалина
- г) мамиллярные тела
- д) ретикулярная формация

50. Для выявления патологических процессов в задней черепной ямке целесообразно применить

- а) компьютерную томографию
- б) компьютерную томографию с контрастированием
- в) магнитно-резонансную томографию
- г) позитронно-эмиссионную томографию
- д) все методы одинаково информативны

51. Решающее значение в диагностике менингита имеет

- а) острое начало заболевания с повышением температуры
- б) острое начало заболевания с менингеальным синдромом
- в) изменение спинномозговой жидкости
- г) синдром инфекционно-токсического шока

52. У доношенных новорожденных, перенесших тяжелую асфиксию, самым частым вариантом поражения ЦНС является:

- а) субдуральное кровоизлияние
- б) перивентрикулярное кровоизлияние
- в) парасагитальный некроз
- г) перивентрикулярная лейкомаляция

53. Компьютерная томография выявляет зону гиподенсивности в _____ очаге ишемического инсульта через _____

- а) 1 ч от начала заболевания
- б) 2 ч от начала заболевания
- в) 4 ч от начала заболевания
- г) 6 ч и более от начала заболевания

54. Компьютерная томография позволяет диагностировать гиперденсивные участки геморрагических экстравазатов при _____ субарахноидальном кровоизлиянии в мозг спустя _____

- а) 1 ч от начала кровоизлияния
- б) 3 ч от начала кровоизлияния
- в) 6 ч от начала кровоизлияния
- г) 12 ч от начала кровоизлияния
- д) 24 ч от начала кровоизлияния

55. К факторам относительной фармакорезистентности не относится

- а) неправильный выбор препарата
- б) иррациональная политерапия
- в) неправильный диагноз эпилепсии и наоборот
- г) непереносимость противоэпилептических препаратов

56. Медикаментозную полиневропатию могут вызывать

- а) цитостатики
- б) туберкулостатические препараты
- в) нитрофураны (фуразолидон, фурадонин)
- г) противомаларийные препараты
- д) препараты всех перечисленных групп
- е) верно а) и б)

57. Провокатором приступов у паттерн-сенситивных пациентов может быть

- а) мелькание окон электрички
- б) цветомузыка на дискотеке
- в) рисунки с черно-белыми полосами
- г) компьютерные игры

58. К классической триаде приступов при синдроме Леннокса-Гасто не относят

- а) атипичные абсансы
- б) тонические аксиальные приступы
- в) генерализованные клонико-тонические приступы
- г) атонические приступы

59. К эпилептическим паттернам относятся все, кроме

- а) спайки (пики)
- б) фотопароксизмальный ответ
- в) Реакция усвоения ритма
- г) гипсаритмия

60. При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются

- а) мозжечковые расстройства
- б) экстрапирамидные расстройства
- в) вестибулярные расстройства
- г) координаторные расстройства
- д) слуховые и зрительные галлюцинации

61. К антидепрессантам седативного действия относятся

- а) мелипрамин
- б) флуоксетин
- в) сертралин
- г) флувоксамин, амитриптилин
- д) все перечисленные препараты

62. Какие препараты целесообразно вводить в качестве «первой помощи» при холинергическом кризе
- а) ганглиоблокирующих средств
 - б) мышечных релаксантов
 - в) атропина
 - г) адреналина
 - д) норадреналина
63. Для предупреждения обострений рассеянного склероза целесообразно назначить
- а) а-интерферон
 - б) b-интерферон
 - в) g-интерферон
 - г) верно все перечисленное
64. К дофаминсодержащим препаратам для лечения болезни Паркинсона относится
- а) мидантан, вирегит
 - б) наком, мадопар
 - в) парлодел, лизурид
 - г) юмекс, депренил
 - д) все перечисленное
65. Отличительными признаками острой перемежающейся порфирии являются
- а) выраженность сенсорной атаксии
 - б) выраженность болевого синдрома
 - в) тяжесть вялых параличей конечностей
 - г) черный цвет кала
 - д) красный цвет мочи
66. Для купирования эпилептических спазмов на фоне туберозного склероза предпочтительны
- а) синактен-депо
 - б) вигабатрин
 - в) депакин хроно
 - г) топирамат
67. При самоиндуцировании приступы обычно имеют характер
- а) эпилептических спазмов
 - б) абсансов
 - в) генерализованных тонико-клонических
 - г) сенсомоторных парциальных
68. Для полинейропатии Гийена - Барре характерно появление белково-клеточной диссоциации в ликворе
- а) с 1-го дня заболевания
 - б) с 3-го дня заболевания
 - в) со 2-й недели заболевания
 - г) с 3-й недели заболевания

69. Для полинейропатии Гийена - Барре характерно
- а) поражение черепных нервов
 - б) выраженные тазовые расстройства
 - в) стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика
 - г) все перечисленное
 - д) верно б) и в)
70. Для васкулярного конусного синдрома характерны
- а) недержание мочи
 - б) анестезия в аногенитальной зоне
 - в) нижний вялый парапарез
 - г) отсутствие ахилловых рефлексов
 - д) все перечисленное
 - е) верно а) и б)
71. При болезни Фридрейха встречаются все симптомы, кроме:
- а) гипорефлексии
 - б) деменции
 - в) динамической атаксии
 - г) нарушения мышечно-суставного чувства
72. Аномалией Арнольда - Киари называется патология, при которой имеется
- а) сращение шейных позвонков
 - б) сращение I шейного позвонка с затылочной костью
 - в) смещение вниз миндалин мозжечка
 - г) расщепление дужки I шейного позвонка
 - д) все перечисленное
73. В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов можно применять
- а) массаж
 - б) грязелечение
 - в) иглорефлексотерапию
 - г) аппликации парафина
 - д) все перечисленное
74. Если у одного из родителей есть ген болезни Гентингтона, то
- а) опасность заболевания подстерегает одного из четырех детей
 - б) половина детей может заболеть
 - в) половина детей может заболеть, если поражен отец
 - г) половина детей может заболеть, если один из родителей заболел до 30 лет
75. Для острого очагового поперечного миелита на нижнегрудном уровне характерно наличие
- а) нижней параплегии
 - б) проводникового типа нарушения чувствительности

- в) нарушений функций тазовых органов
- г) блокады субарахноидального пространства

76. Все нижеперечисленное наблюдается при аномалии Денди-Уокера, кроме:

- а) дисгенезия червя мозжечка
- б) расширенной задней черепной ямки
- в) выбухания мозжечковых миндалин
- г) высокорасположенного поперечного синуса

77. Для острого полиомиелита не характерно поражение двигательных нейронов

- а) коры головного мозга
- б) моторных ядер ствола
- в) шейного утолщения спинного мозга
- г) грудного отдела спинного мозга
- д) поясничного утолщения спинного мозга

78. Нарушение статики и походки при спинной сухотке обусловлено

- а) вялыми параличами ног
- б) мозжечковой атаксией
- в) сенситивной атаксией
- г) снижением зрения при табетической атрофии зрительных нервов
- д) табетической артропатией

79. Синдромом Аргайла Робертсона называют

- а) отсутствие реакции зрачков на свет при сохранной реакции на конвергенцию и аккомодацию
- б) отсутствие прямой реакции на свет при сохранной содружественной реакции
- в) отсутствие реакции зрачков на конвергенцию при сохранной реакции на свет
- г) отсутствие реакции на аккомодацию в сочетании с мидриазом
- д) отсутствие реакции на конвергенцию и аккомодацию в сочетании с анизокорией

80. Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

- а) 1 суток
- б) 1 недели
- в) 2 недель
- г) 3 недель
- д) 1 месяца

81. Стадии дисциркуляторной энцефалопатии выделяют на основании

- а) степени утраты трудоспособности
- б) изменения показателей ЭЭГ и РЭГ
- в) выраженности психических расстройств
- г) степени повышения артериального давления

д) верно а) и в)

82. Диагноз инсульта с обратимой неврологической симптоматикой (малый инсульт) устанавливают, если очаговая церебральная симптоматика подвергается полному регрессу не позднее

- а) 1 недели
- б) 3 недель
- в) 1 месяца
- г) 3 месяцев
- д) 6 месяцев

83. При формулировании диагноза сосудистого заболевания головного мозга согласно классификации НИИ неврологии АМН РФ на первое место выносится

- а) этиология сосудистого процесса
- б) характер нарушения мозгового кровообращения
- в) пораженный сосудистый бассейн
- г) клинический синдром
- д) состояние трудоспособности

84. Тромболитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна в случае

- а) продолжительности закупорки менее 2 ч
- б) продолжительности закупорки менее 4 ч
- в) продолжительности закупорки менее суток
- г) геморрагического синдрома
- д) давность закупорки не имеет значения

85. При невропатическом болевом синдроме наиболее эффективны

- а) антидепрессанты
- б) антиконвульсанты
- в) нестероидные противовоспалительные средства
- г) симпатолитики
- д) верно а) и б)
- е) ничего из перечисленного

86. Критерием диагностики гипоталамического синдрома является наличие

- а) нейроэндокринных расстройств
- б) нейрометаболических расстройств
- в) нейромышечных расстройств
- г) мотивационно-поведенческих расстройств
- д) верно а), б) и г)
- е) всего перечисленного

87. При лечении болезни Паркинсона дофасодержащими средствами неврологические побочные симптомы проявляются

- а) судорожным синдромом
- б) вестибулярными расстройствами
- в) хореоатетоидным гиперкинезом
- г) горизонтальным нистагмом

д) гиперэксплексией

88. У больного отсутствуют активные движения в ногах. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы в них повышены, клonus стоп и надколенных чашечек, патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности книзу от паховых складок. Отмечена задержка мочи и кала. Где локализуется патологический очаг?

а) ствол мозга

б) спинного мозга на уровне С4

в) верхняя треть передней центральной извилины с двух сторон

г) спинной мозг на уровне Д12

89. Препараты первого выбора для лечения фокальных форм эпилепсии

а) топирамат

б) карбомазепин

в) вальпроаты

г) этосуксемид

д) ламотриджин

90. Препараты первого выбора для лечения генерализованных форм эпилепсии

а) топирамат

б) карбомазепин

в) вальпроаты

г) этосуксемид

д) ламотриджин

91. Сопор в отличие от комы характеризуется

а) сохранностью вербального контакта

б) сохранностью целенаправленных защитных двигательных реакций

в) отсутствием целенаправленных защитных двигательных реакций

г) отсутствием реакций на внешние раздражители

92. Какие из перечисленных признаков относятся к ишемическому инсульту в бассейне задней мозговой артерии?

а) контрлатеральный гемипарез

б) спастический тетрапарез

в) гиперкинезы

г) бульбарный паралич

д) анозогнозия

е) фотопсии

ж) гемианопсия

з) атоническая кома

и) вертикальный парез зрения

к) афазия

л) корковая слепота

м) контрлатеральная гемианестезия

93. Припадок эпилепсии называют генерализованным, если он проявляется

а) клоническими судорогами во всех конечностях

б) тоническими судорогами во всех конечностях

- в) генерализованными сенсорными эквивалентами
- г) нарушением сознания, сопровождающееся билатеральной активностью на ЭЭГ

94. Больной 35 лет. Два дня назад во время эмоционального напряжения ощутил «удар» в голову, потерял сознание на несколько минут. Затем появилась тошнота и многократная рвота. Госпитализирован в клинику. Объективно: сознание сохранено, речь не нарушена. Со стороны черепных нервов без патологии. Парезов нет. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Выраженная ригидность мышц затылка, положительный симптом Кернига с двух сторон. АД – 120/60 мм.рт.ст. ЭхоЭГ – смещение М-эха нет. В спинномозговой жидкости: примесь крови, белок – 0,66 г/л, цитоз 90 (лимфоциты), сахар – 5,0 ммоль/л.

Назовите клинические синдромы и клинический диагноз?

- а) очаговый
 - б) общемозговой
 - в) менингеальный
 - г) менингит
 - д) субдуральная гематома
 - е) субарахноидальное кровоизлияние
 - ж) геморрагический инсульт
95. Перечислите признаки отличающие эпидуральные кровоизлияния от субдуральных?
- а) наличие короткого светлого промежутка
 - б) наличие длительного светлого промежутка
 - в) острое начало
 - г) подострое начало
 - д) очаговые симптомы
 - е) общемозговые симптомы
 - ж) менингеальные симптомы

96. Эпидемиология острого полиомиелита:

- а) зооноз
- б) энтеровирус
- в) КОКСАКИ
- г) антропоноз
- д) сезонное
- е) чаще болеют дети
- ж) полисезонное
- з) одинаково распространен во всех возрастных группах

97. Как классифицируется гидроцефалия по патогенетическому принципу?

- а) гиперпродуктивная
- б) приобретенная
- в) абсорбтивная
- г) наружная
- д) врожденная
- е) внутренняя

ж) окклюзионная

98. У больного на фоне катаральных явлений со стороны носоглотки, повышения температуры, болей в спине и конечностях, исчезли активные движения в ногах. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы в них повышены, клонус стоп и надколенных чашечек, патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности книзу от паховых складок. Отмечена задержка мочи и кала. Где локализуется патологический очаг и какой диагноз?

- а) головной мозг
- б) спинного мозга на уровне С4
- в) спинной мозг на уровне Д12
- г) полиомиелит
- д) энцефалит
- е) опухоль спинного мозга
- ж) миелит*

99. Какие из перечисленных признаков относятся к гепатоцеребральной дистрофии (болезнь Вильсона-Коновалова)?

- а) тип наследования - аутосомно-доминантный
- б) тип наследования - аутосомно-рецессивный
- в) тип наследования - рецессивный сцепленный с полом
- г) начало заболевания до 15 лет
- д) начало заболевания после 15 лет
- е) мышечный гипертонус
- ж) гиперкинзы
- з) мышечный гипотонус
- и) пигментное кольцо на радужке (Кайзера-Флейшера)
- к) сочетание с соматической патологией*
- л) мышечные гипертрофии

100. У больного определяется симпатический птоз, энофтальм и миоз, с обеих сторон. Активные движения рук и ног отсутствуют. Наблюдаются атония и атрофия мышц плечевого пояса и рук, со снижением сухожильных рефлексов. Тонус мышц и сухожильные рефлексы в ногах повышены, клонусы стоп и надколенных чашечек. Вызываются патологические рефлексы группы Бабинского и Россолимо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности с области надплечий книзу. Задержка мочи и стула. Где локализуется патологический очаг?

- а) ствол мозга
- б) спинного мозга на уровне шейного утолщения
- в) спинной мозг на уровне Д1
- г) спинной мозг на уровне С1-С4

101. Предварительным условием медицинского вмешательства является:

- а) информированное добровольное согласие гражданина
- б) решение консилиума в случае состояния пациента, не позволяющего выразить волю

в) решение лечащего врача в случае состояния пациента, не позволяющего выразить волю и при невозможности собрать консилиум, с уведомлением должностных лиц ЛПУ

г) решение лечащего врача в случае состояния пациента, не позволяющего выразить волю и при невозможности собрать консилиумом

102. К категории врачебной тайны относятся сведения о:

а) факте обращения за медицинской помощью

б) состоянии здоровья пациента

в) результатах обследования лица, вступающего в брак

г) проведенном искусственном оплодотворении, имплантации эмбриона и суррогатном материнстве

д) б) и г)

е) все выше перечисленное

103. При отсутствии подозрения на насильственную смерть патолого-анатомическое вскрытие не производится в случае:

а) наличия письменного заявления членов семьи и указания мотивов

б) волеизъявления самого умершего, высказанного при его жизни

в) наличия письменного заявления законного представителя умершего и указания мотива

г) религиозных мотивов без письменного заявления членов семьи

104. Международная классификация болезней – это:

а) перечень наименований болезней в определенном порядке

б) перечень диагнозов в определенном порядке

в) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу

г) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

д) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

105. Неврологическое отделение для больных с острым нарушением мозгового кровообращения с блоком интенсивной терапии и реанимации организовывается в ЛПУ из расчета 30 коек на численность населения:

а) 50 тыс.

б) 100 тыс.

в) 150 тыс

г) 200 тыс.

д) 300 тыс.

106. В составе консилиума врачей, устанавливающий диагноз смерти мозга должны присутствовать:

- а) лечащий врач, заведующий отделением, заместитель главного врача по экспертизе
- б) лечащий врач, анестезиолог-реаниматолог, заместитель главного врача по экспертизе
- в) лечащий врач и невролог, имеющие опыт работы в отделении интенсивной терапии и реанимации не менее пяти лет.
- г) анестезиолог-реаниматолог и невролог, имеющие опыт работы в отделении интенсивной терапии и реанимации не менее пяти лет

107. Выберите контингенты, подлежащие обследованию на наличие антител к ВИЧ:

- а) Лица, подозрительные на в/в употребление наркотиков;
- б) Анонимные алкоголики;
- в) Лица, с установленным диагнозом алкоголизм;
- г) Лица, имеющие следы в/в инъекций, обратившиеся за анонимной помощью к врачу-наркологу;
- д) Лица, употребляющие психоактивные вещества ч/з дыхательные пути и больные туберкулезом любой локализации;
- е) Лица, имеющие потерю веса на 10% и более в течении месяца;
- ж) Больные флегмоной.

108. Перечислите действующие в настоящее время коды для направлений при обследовании на антитела к ВИЧ:

- а) 102,104,108,109,113,117,115,126,118,121,123,127,200,112.
- б) 102,103,104,108,109,112,113,115,118,120,200.
- в) 102,104,108,109,113,117,115,118,126,127,122,125,200.

109. Тактика ведения пациента при развитии синдрома восстановления иммунной системы на фоне комбинированной терапии туберкулеза и ВИЧ-инфекции:

- а) Отмена противотуберкулезных препаратов;
- б) Отмена ВААРТ (высокоактивная антиретровирусная терапия) и продолжение противотуберкулезной терапии;
- в) Продолжить противотуберкулезную терапию и ВААРТ в прежнем режиме.

110. Дотестовое консультирование по ВИЧ-инфекции включает в себя:

- а) Определение наличия или отсутствия у обследуемого индивидуальных факторов риска;
- б) Возможные последствия тестирования;
- в) Оценку информированности освидетельствуемого по вопросам профилактики ВИЧ - инфекции;
- г) Предоставление информации о путях передачи ВИЧ и способах защиты от заражения ВИЧ;
- д) Предоставление информации о видах помощи доступных для инфицированного ВИЧ;
- е) Осмотр на наличие признаков заболевания.

111. В каких случаях антитела к ВИЧ могут не обнаруживаться в ИФА у ВИЧ-инфицированных лиц:

- а) На ранних сроках инфицирования (первые 2 недели после заражения);
- б) В терминальной стадии;
- в) При грубых нарушениях сроков доставки сыворотки крови или нарушений условий хранения;
- г) В период беременности.

112. В высушенных клетках крови при комнатной температуре активность вируса может сохраняться:

- а) До 7 суток;
- б) До 5 суток;
- в) До 3 суток;

113. Ваши действия при попадании крови ВИЧ – инфицированного пациента на слизистую оболочку глаза медработника:

- а) Промыть слизистую 0,01% раствором перманганата калия, не тереть слизистую;
- б) Обильно промыть слизистую водопроводной водой, в случае отсутствия централизованного водоснабжения, стерильной аптечной водой из флакона;
- в) Промыть слизистую 20 % раствором сульфацила натрия;
- г) Провести последующий комплекс мероприятий по несчастному случаю на производстве в ЛПУ.

114. Выберите отличия в обслуживании заведомо ВИЧ-инфицированного пациента от обычного при проведении парентеральной процедуры:

- а) одеть маску, халат, перчатки, очки;
- б) одеть двойные латексные перчатки;
- в) приготовить емкости с дезраствором;
- г) обработать ногтевые фаланги спиртовым раствором йода из аптечки;
- д) выполнять процедуру в присутствии старшей медсестры или зав. отделением; и
- е) иметь дублера на случай аварийной ситуации.

115. Для стадии СПИД характерно:

- а) генерализация вторичных заболеваний;
- б) кахексия;
- в) анурия;
- г) гиперпродукция Т-лимфоцитов в организме.

1116. Что нужно сделать при несчастном случае на производстве в ЛПУ при проколе пальца контаминированной иглой:

- а) Рекомендуется провести эпидрасследование несчастного случая на производстве;
- б) Снять перчатки, вымыть руки с мылом, обработать 70* этиловым спиртом и смазать рану 5% спиртовым раствором йода;
- в) Сообщить представителю администрации об аварии;

- г) Уточнить данные по ВИЧ-статусу пациента или обследовать его на антитела к ВИЧ экспрестестами с последующим обследованием через лабораторию;
- д) Сообщить родственникам пациента о факте аварии;
- е) Зарегистрировать факт аварии в журнале регистрации несчастных случаев на производстве;
- ж) Медработнику обследоваться на наличие антител к ВИЧ вскоре после аварии экспрестестами с последующим обследованием через лабораторию;
- з) Обратиться к доверенному врачу по ВИЧ-инфекции для назначения постконтактной химиопрофилактики;
- и) Начать принимать в течении первых 2-х часов (но не позднее 72 часов) калетру (лопинавир/ритонавир)+комбивир (зидовудин/ламивудин) по схеме ВААРТ в течение 1 месяца
- к) Взять расписку с больного о том, когда он был последний раз обследован на наличие антител к ВИЧ.

117. Кто имеет право подписывать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства?

- А) гражданин, нуждающийся в медицинской помощи;
- Б) один из родителей;
- В) законный представитель гражданина;
- Г) все вышеперечисленные

118. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ» от 21.11.2011г. №323-ФЗ?

- А) экспертиза временной нетрудоспособности;
- Б) экспертиза качества медицинской помощи;
- В) военно-врачебная экспертиза;
- Г) медико-социальная экспертиза;
- Д) экспертиза профессиональной пригодности;
- Е) экспертиза связи заболевания с профессией;
- Ж) судебно-медицинская;
- З) судебно-психиатрическая экспертиза;
- И) все вышеперечисленные.

119. На какой срок может выдать листок нетрудоспособности врач единолично?

- А). на срок не более 15 дней;
- Б) на срок не более 30 дней;
- В) на весь срок нетрудоспособности.

120. Какие формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности определены в ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ от 21.11.2011г. № 323-ФЗ?

- А) государственный контроль;
- Б) ведомственный контроль;
- В) внутренний контроль;
- Г) все вышеперечисленные.

121. Как часто может гражданин выбирать медицинскую организацию для получения первичной медико-санитарной помощи, в том числе по территориально-участковому принципу?

- А) не чаще чем два раза в год;
- Б) не чаще чем один раз в год;
- В) не чаще одного раза в 2 года.

122. Кто имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией пациента, отражающей состояние его здоровья?

- А) пациент и его законный представитель;
- Б) родственники;
- В) работодатели.

123. Каким Приказом в настоящее время утвержден порядок выдачи листков нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития РФ от 01.08.2007г. №514 «О порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

124. Каким Приказом в настоящее время утверждена форма бланка листка нетрудоспособности?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

125. Каким приказом утверждена Инструкция о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения?

- А) приказом Минздравсоцразвития РФ от 29.06.2011г. №624н «Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности»;
- Б) приказом Минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «Об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»;
- В) приказом ФСС РФ №18, Минздрава РФ №29 от 29.01.2004г. «Об утверждении Инструкции о порядке обеспечения бланками листков нетрудоспособности, их учета и хранения».

126. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

- А) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- Б) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;

- В) приоритет охраны здоровья детей;
- Г) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- Д) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
- Е) доступность и качество медицинской помощи;
- Ж) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- З) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- И) соблюдение врачебной тайны;
- К) всё вышеперечисленное.