

## **Детская неврология (ВО) Вторая категория**

### **1. Слуховая агнозия наступает при поражении**

- а) теменной доли
- б) лобной доли
- в) затылочной доли
- г) височной доли

### **2. Сенсорная афазия возникает при поражении**

- а) верхней височной извилины
- б) средней височной извилины
- в) верхнетеменной дольки
- г) нижней теменной дольки

### **3. Периоды резкого ухудшения состояния больных с миастенией могут быть обусловлены:**

- а) назначением антибиотиков
- б) назначением опиоидных анальгетиков
- в) мышечных релаксантов
- г) все перечисленное

### **4. Центральный парез левой руки возникает при локализации очага**

- а) в верхних отделах передней центральной извилины слева
- б) в нижних отделах передней центральной извилины слева
- в) в заднем бедре внутренней капсулы
- г) в среднем отделе передней центральной извилины справа

### **5. При поражении одного полушария мозжечка больной при ходьбе отклоняется:**

- а) в сторону очага
- б) в противоположную сторону
- в) равномерно в обе стороны
- г) все указанное неверно

### **6. Патогенетическая терапия миастенического криза включает:**

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

**7. Самая частая этиологическая форма паркинсонизма:**

- а) атеросклеротическая
- б) нейролептическая
- в) постэнцефалитическая
- г) идиопатическая

**8. Где локализуется зона Брока?**

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

**9. Если больной жалуется на “периодические опускания” век, какова наиболее вероятная причина:**

- а) миастения
- б) поражение глазодвигательного нерва
- в) поражение лицевого нерва
- г) поражение блокового нерва

**10. При лечении панических атак используют:**

- а) психотерапию
- б) антидепрессанты
- в) атипичные бензодиазепины
- г) все указанное верно

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

- а) барбитураты

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

**12. 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

**13. При поражении какого нерва стопа принимает патологическое положение, которое называется «конская стопа»?**

- а) nervus peroneus
- б) nervus tibialis
- в) nervus ischiadicus
- г) nervus saphenus

**14. При поражении какого нерва будет обнаруживаться «обезьянья кисть»?**

- а) срединного нерва
- б) лучевого нерва
- в) локтевого нерва
- г) мышечно-кожного нерва

**15. При поражении какого нерва будет обнаруживаться «когтистая лапа»?**

- а) срединного нерва
- б) мышечно-кожного нерва
- в) локтевого нерва
- г) лучевого нерва

**16. Наличие скотом при мигрени свидетельствует об их происхождении в результате повреждения:**

- а) сетчатки
- б) зрительного нерва

- в) зрительной лучистости
- г) коры затылочной доли

**17. Укажите наиболее важные исследования для раннего подтверждения диагноза субарахноидальной и внутримозговой геморрагии:**

- а) кт
- б) ээг
- в) мрт
- г) исследование ликвора

**18. 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

**19. Для выявления патологических процессов в задней черепной ямкецелесообразно применить**

- а) компьютерную томографию
- б) компьютерную томографию с контрастированием
- в) магнитно-резонансную томографию
- г) позитронно-эмиссионную томографию

**20. 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

**21. 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

**22. Какие препараты целесообразно вводить в качестве «первой помощи» при холинергическом кризе**

- а) ганглиоблокирующих средств
- б) мышечных релаксантов
- в) атропина
- г) адреналина

**23. Для предупреждения обострений рассеянного склероза целесообразно назначить**

- а) а-интерферон
- б) b-интерферон
- в) ноотропы
- г) верно все перечисленное

**24. При обострении рассеянного склероза предпочтительнее назначить**

- а) глюкокортикоидные препараты
- б) цитостатики (азатиоприн, циклофосфамид)
- в) копаксон
- г) b-интерферон

**25. В детском, особенно раннем, возрасте силу механического удара смягчает**

- а) отсутствие плотных сращений черепных швов
- б) эластичность покровных тканей черепа
- в) относительное увеличение субарахноидального пространства
- г) все перечисленное

**26. Очаг ушиба головного мозга чаще возникает у детей**

- а) только в области удара
- б) только в стволе мозга

- в) в области удара или контрудара
- г) только субтенториально

**27. Эпидуральная гематома часто наблюдается у детей**

- а) при переломе костей свода черепа
- б) при переломе основания черепа
- в) при переломе только внутренней пластинки
- г) только при линейном переломе

**28. Клинические проявления травматического субарахноидального кровоизлияния обычно развиваются у детей**

- а) подостро
- б) после "светлого" промежутка
- в) волнообразно
- г) остро

**29. При переломе основания черепа у детей часто возникает**

- а) эпидуральная гематома
- б) субарахноидальное кровоизлияние
- в) субпапневротическая гематома
- г) ликворрея

**30. Для дифференциальной диагностики аксонопатий и миелинопатий наиболее информативным исследованием является**

- а) иммунологическое исследование крови
- б) электромиография
- в) иммунологическое исследование ликвора
- г) биопсия мышц

**31. 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

**32. 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

**33. Синдром компрессии корешка s1 проявляется**

- а) снижением силы трехглавой мышцы голени и сгибателей пальцев стопы
- б) снижением коленного рефлекса
- в) выпадением ахиллова рефлекса
- г) всем перечисленным

**34. Заключение об инвалидности с детства после травмы спинного мозга выдается**

- а) только детям школьного возраста
- б) в зависимости от характера остаточных явлений
- в) только при наличии тетрапареза
- г) только в раннем возрасте

**35. Для острого очагового поперечного миелита на нижнегрудном уровне не характерно наличие**

- а) нижней параплегии
- б) проводникового типа нарушения чувствительности
- в) нарушений функций тазовых органов
- г) блокады субарахноидального пространства

**36. 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

**37. При отстаивании ликвора больного туберкулезным менингитом через 12-24 ч**

**можно обнаружить**

- а) опалесценцию
- б) ксантохромию
- в) фибриновую пленку
- г) выпадение осадка

**38. 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

**39. 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

**40. При формулировании диагноза сосудистого заболевания головного мозга согласно классификации нини неврологии амн рф на первое место выносятся**

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

**41. 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



**42. К группе высокого "риска" по эпилепсии следует отнести детей**

- а) с аффектно-респираторными пароксизмами
- б) с органическим церебральным дефектом
- в) с наследственной отягощенностью по эпилепсии
- г) с органическим церебральным дефектом и с наследственной отягощенностью по эпилепсии

**43. Постепенная отмена противосудорожного лечения возможна у детей**

- а) через 1-2 года после последнего припадка
- б) через 7-10 лет после последнего припадка
- в) при положительной динамике ээг,
- г) через 3-5 лет после припадка при нормализации ээг

**44. У детей дошкольного и школьного возраста преобладают страхи**

- а) темноты
- б) животных, напугавших ребенка
- в) персонажей сказок, кинофильмов
- г) всего перечисленного

**45. Заикание в основном развивается в возрасте**

- а) до 5 лет
- б) младшем школьном
- в) старшем школьном
- г) препубертатном

**46. Невротические тики наиболее часты в возрасте**

- а) до 3 лет
- б) от 3 до 5 лет
- в) от 5 до 12 лет
- г) от 12 до 16 лет

**47. При невропатическом болевом синдроме наиболее эффективны**

- а) антидепрессанты

- б) антиконвульсанты
- в) нестероидные противовоспалительные средства
- г) антидепрессанты и антиконвульсанты

**48. Критерием диагностики гипоталамического синдрома является наличие**

- а) нейроэндокринных расстройств
- б) нейрометаболических расстройств
- в) мотивационно-поведенческих расстройств
- г) всего перечисленного

**49. У детей чаще, чем у взрослых, развиваются опухоли нейроэктодермального ряда, в частности**

- а) саркомы
- б) глиомы
- в) эпендимомы
- г) тератомы

**50. При появлении у больного с гипертензионными симптомами атаксии, атонии, асинергии, адиадохокинеза и дисметрии можно заподозрить опухоль**

- а) лобной доли
- б) височной доли
- в) мозжечка
- г) затылочной доли

**51. Острое появление у больного с опухолью мозга резкой головной боли, головокружения, рвоты, нарушений функции дыхательного и сосудодвигательного центра связано**

- а) с подъемом артериального давления
- б) с развитием приступа окклюзии на уровне iv желудочка
- в) с резким падением артериального давления
- г) с поражением вестибулярного рецептора

**52. Альтернирующие синдромы характерны для опухолей с локализацией**

- а) в подкорковых узлах

- б) в спинном мозге
- в) в полушариях мозга
- г) в стволе мозга

**53. 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 глубокой при выпадении болевой и температурной

**54. Причиной инсульта у детей является**

- а) аномалия развития сосудов головного мозга
- б) атеросклероз
- в) болезни крови
- г) аномалия развития сосудов головного мозга и болезни крови

**55. Повторные субарахноидальные кровоизлияния у детей возникают**

- а) при сосудистой мальформации
- б) при ревматическом пороке сердца
- в) при ликворной гипертензии
- г) при опухоли глубинной локализации

**56. 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

**57. Невропатия черепных нервов при нейроборрелиозе возникает в результате повреждения:**

- а) глазодвигательного нерва
- б) лицевого нерва

- в) тройничного нерва
- г) языкоглоточного нерв

**58. 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

**59. К состояниям не требующим диагноза эпилепсии относится:**

- а) эпилептические спазмы
- б) доброкачественная миоклоническая эпилепсия младенчества
- в) доброкачественные приступы новорожденных
- г) ранняя миоклоническая энцефалопатия

**60. Противопоказанием для проведения магнитно-резонансной томографии является**

- а) аллергия к йоду
- б) открытая черепно-мозговая травма
- в) выраженная внутричерепная гипертензия
- г) наличие инородных металлических тел

**61. Для ауры классической (офтальмической) мигрени характерно**

- а) расходящееся косоглазие
- б) сходящееся косоглазие
- в) птоз
- г) "мерцающие" скотомы

**62. 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) все перечисленное

**63. К категории врачебной тайны относятся сведения о:**

- а) состоянии здоровья пациента
- б) результатах обследования лица, вступающего в брак
- в) проведенном искусственном оплодотворении, имплантации эмбриона и суррогатном материнстве
- г) все перечисленное

**64. 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

**65. 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

**66. 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

**67. 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 перечисленные

**68. Какие виды экспертиз проводятся в соответствии с фз «об основах охраны здоровья граждан рф» от 21.11.2011г. №323-фз?**

а) экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза

б) экспертиза качества медицинской помощи

в) военно-врачебная экспертиза; судебно-медицинская; судебно-психиатрическая

г) все перечисленные

**69. 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 перечисленные.

**70. 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.

г) не чаще одного раза в 3 года

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

а) пациент и его законный представитель;

б) родственники

в) работодатели.

г) все перечисленные.

**72. Укажите основные принципы охраны здоровья граждан в российской федерации в соответствии с федеральным законом «об основах охраны здоровья граждан рф».**

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) все перечисленное.

**73. При паренхиматозно-субарахноидальном кровоизлиянии обязательным является**

- а) утрата сознания
- б) кровянистый ликвор
- в) смещение срединного эхо-сигнала
- г) контралатеральный гемипарез

**74. Давление спинно-мозговой жидкости у детей школьного возраста в норме составляет**

- а) 15-20 мм вод. ст.
- б) 60-80 мм вод. ст.
- в) 120-170 мм вод. ст.
- г) 180-250 мм вод. ст.

**75. Передача нервного импульса происходит**

- а) в синапсах
- б) в митохондриях
- в) в лизосомах
- г) в цитоплазме

**76. Миелиновая оболочка нервного волокна определяет**

- а) длину аксона и точность проведения
- б) скорость проведения нервного импульса
- в) длину аксона
- г) принадлежность к чувствительным проводникам

**77. Твердая мозговая оболочка участвует в образовании**

- а) покровных костей черепа

- б) венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка
- в) сосудистых сплетений
- г) черепных швов

**78. Спинной мозг новорожденного оканчивается на уровне нижнего края позвонка**

- а) хii грудного
- б) i поясничного
- в) ii поясничного
- г) iii поясничного

**79. Наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте**

- а) до 2 месяцев
- б) до 3 месяцев
- в) до 4 месяцев
- г) до 1 года

**80. Зрительное сосредоточение на предмете появляется у детей**

- а) к концу первого месяца жизни
- б) в середине второго месяца жизни
- в) в начале третьего месяца жизни
- г) к концу третьего месяца жизни

**81. При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы**

- а) верхней прямой
- б) наружной прямой
- в) нижней прямой
- г) нижней косой

**82. При птозе, расширении зрачка слева и правостороннем гемипарезе очаг расположен**

- а) в четверохолмии
- б) во внутренней капсуле слева
- в) в мосту мозга слева



г) в левой ножке мозга

**83. Контактные абсцессы отогенного происхождения у детей обычно локализуются**

а) в стволе мозга

б) в затылочной доле

в) в лобной доле

г) в височной доле

**84. Геморрагическая сыпь при менингококцемии у детей является следствием**

а) аллергии

б) иммунологической реактивности

в) повреждения сосудов и патологии свертывающей системы крови

г) всего перечисленного

**85. Рецидивирующий гнойный менингит чаще наблюдается у детей**

а) при стафилококковой инфекции

б) грудного возраста

в) при иммунодефиците

г) с ликвореей

**86. Детям назначают диазепам в суточной дозе**

а) 0,05-0,1 мг/кг

б) 0,12-0,8 мг/кг

в) 1-1,5 мг/кг

г) 1,5-2 мг/кг

**87. Разовая доза аминофенилмасляной кислоты для детей до 8 лет составляет**

а) 5-10 мг

б) 20-30 мг

в) 50-100 мг

г) 150-200 мг

**88. Односторонний пульсирующий экзофтальм является признаком**

а) ретробульбарной опухоли орбиты

- б) тромбоза глазничной артерии
- в) каротидно-кавернозного соустья
- г) супраселлярной опухоли гипофиза

**89. Истинный астереогноз обусловлен поражением**

- а) лобной доли
- б) височной доли
- в) теменной доли
- г) затылочной доли

**90. Суточная доза соннапакса (тиоридазина) для детей раннего школьного возраста составляет**

- а) 2,5-5 мг
- б) 5-10 мг
- в) 10-30 мг
- г) 50-100 мг

**91. При синдроме шершевского - тернера кариотип больного**

- а) 46 хх
- б) 45 хо
- в) 47 хху
- г) 47 хх/ху

**92. У пациентов с болезнью дауна обычно имеют место все перечисленные признаки, кроме**

- а) порока сердца
- б) ожирения
- в) полидактилии
- г) ломкости костей

**93. Биназальная гемианопсия наступает при поражении**

- а) центральных отделов перекреста зрительных нервов
- б) наружных отделов перекреста зрительных нервов

в) зрительной лучистости

г) зрительных трактов

**94. При миастении у детей наблюдаются следующие вегетативные нарушения**

а) повышенная потливость

б) артериальная гипотония

в) функциональные изменения со стороны сердца

г) все перечисленные

**95. Продолжительность диетолечения больного с фенилкетонурией составляет**

а) от 2 месяцев до 1 года

б) от 2 месяцев до 3 лет

в) от 2 месяцев до 5-6 лет

г) всю жизнь

**96. Синдром шершевского - тернера возникает вследствие нарушений**

а) половых хромосом

б) аутосом

в) обмена аминокислот

г) обмена витаминов

**97. 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

**98. Синдром Марфана характеризуется**

а) арахнодактилией

б) пороками сердца

в) подвывихами хрусталика

г) всеми перечисленными симптомами

**99. При гепато-церебральной дистрофии мышечный тонус изменен по типу**

- а) гипотонии
- б) пирамидной спастичности
- в) экстрапирамидной ригидности
- г) повышения по смешанному экстрапирамидному и пирамидному типу

**100. Вегетативное состояние характеризуется:**

- а) сохранностью контакта на фоне пробуждения после комы
- б) нарушением дыхания и кровообращения, пищеварения
- в) отсутствием когнитивных функций
- г) отсутствием циклической смены сна и бодрствования

**101. Неустойчивость в позе Ромберга при закрывании глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия**

- а) мозжечковая
- б) сенситивная
- в) вестибулярная
- г) корковая

**102. Медиатором тормозного действия является**

- а) ацетилхолин
- б) гамк
- в) норадреналин
- г) адреналин

**103. 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

**104. 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 Ca, блокаторов пол

**105. 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

**106. Вегетативные нарушения особенно четко выражены у детей при окклюзии на уровне**

- а) бокового желудочка
- б) iii желудочка
- в) iv желудочка
- г) на любом уровне

**107. Появление одышки у детей при приеме диакарба свидетельствует**

- а) о метаболическом алкалозе
- б) о метаболическом ацидозе
- в) о нарушении церебральной гемодинамики
- г) об обезвоживании

**108. У доношенных детей чаще всего наблюдаются**

- а) субдуральные кровоизлияния
- б) внутрижелудочковые кровоизлияния
- в) перивентрикулярные кровоизлияния
- г) паренхиматозные, субарахноидальные кровоизлияния

**109. Интрацеребральными осложнениями субарахноидального кровоизлияния (сак) являются:**

- а) рецидив сак
- б) ишемия мозга в результате вазоспазма

в) отек мозга

г) все перечисленное

**110. Больной с моторной афазией**

а) понимает обращенную речь, но не может говорить

б) не понимает обращенную речь и не может говорить

в) может говорить, но не понимает обращенную речь

г) может говорить, но речь скандированная

**111. Больной с сенсорной афазией**

а) не может говорить и не понимает обращенную речь

б) понимает обращенную речь, но не может говорить

в) может говорить, но забывает названия предметов

г) не понимает обращенную речь и не контролирует собственную

**112. Атрофия кисти, трофические нарушения и симптом горнера типичны**

а) для пареза эрба - дюшенна

б) для пареза дежерин - клюмпке

в) для тотального пареза руки

г) для пареза диафрагмы

**113. С целью снижения ВЧД при сак наиболее опасно использовать:**

а) ивл в режиме гипервентиляции

б) осмодиуретики

в) люмбальную пункцию

г) ивл в режиме норморегуляции

**114. 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 припадка за последние 30 минут

г) все перечисленное

**115. Для гиперкинетической формы детского церебрального паралича характерно**

**наличие**

- а) атетоза
- б) дистонии
- в) хореоатетоза
- г) всего перечисленного

**116. Снижение слуха при детском церебральном параличе чаще встречается**

- а) при спастической диплегии
- б) при двойной гемиплегии
- в) при гемипаретической форме на стороне пареза
- г) при гиперкинетической форме после ядерной желтухи

**117. Детский церебральный паралич в первые месяцы жизни может быть заподозрен на основании**

- а) факторов риска по течению беременности и родам
- б) патологической поструральной активности и нарушений мышечного тонуса
- в) четкой задержки в двигательном и психическом развитии
- г) всего перечисленного

**118. Этиотропной терапией герпетического энцефалита являются:**

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

**119. При синдроме Гийена-Барре доказана эффективность следующих методов лечения:**

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

**120. Хватательный рефлекс (янишевского) отмечается при поражении**

- а) теменной доли
- б) височной доли
- в) лобной доли
- г) затылочной доли

**121. Как долго ВИЧ сохраняет свои свойства в высушенной капле крови:**

- а) 1 сутки
- б) 3-4 дня
- в) До 7 суток
- г) Более 10 суток

**122. Код обследования участников аварийной ситуации с попаданием крови и биологических жидкостей под кожу, на кожу и слизистые:**

- а) 124
- б) 120
- в) 125
- г) 118

**123. Диагноз «ВИЧ-инфекция» устанавливается на основании:**

- а) Однократного положительного результата обследования на ВИЧ-инфекцию методом ИФА
- б) Лабораторного заключения о наличии серологических и/или генетических маркеров ВИЧ-инфекции
- в) Положительного результата экспресс-теста на ВИЧ-инфекцию
- г) Только на основании положительного ИФА и иммуноблотинга

**124. Рекомендуется в регионах с распространенностью ВИЧ среди беременных женщин более 1% проведение скрининга на антитела к ВИЧ-инфекции:**

- а) Только лицам, имеющим клинические показания к обследованию на антитела к ВИЧ
- б) Всем в возрасте 18-60 лет, обращающимся за медицинской помощью в медицинские учреждения любого профиля
- в) Только половым партнерам беременных женщин, вставших на учет в женскую консультацию по беременности
- г) Лицам, имеющим высокий риск инфицирования ВИЧ (имеющим беспорядочные



половые связи, прием психоактивных веществ)

**125. При обследовании пациента по клиническим показаниям в направлении указывается код:**

- а) 112
- б) 113
- в) 109
- г) 118

**126. Ведущим признаком пневмоцистной пневмонии у ВИЧ -инфицированных лиц является:**

- а) Одышка
- б) Острое начало лихорадки
- в) Продуктивный кашель
- г) Боли в грудной клетке при дыхании

**127. Стадия ВИЧ-инфекции устанавливается только на основании:**

- а) Клинических проявлений (наличие вторичных заболеваний)
- б) Давности установленного диагноза
- в) Уровня CD4
- г) Показателя вирусной нагрузки как маркера прогрессирования заболевания

**128. При получении положительного результата обследования на антитела к ВИЧ у пациента следует:**

- а) Направить пациента в Центр СПИД для уведомления о результате обследования
- б) Предпринять меры по явке пациента на прием, уведомить его о результате обследования самостоятельно и направить в Центр СПИД
- в) Довести информацию до руководителя подразделения
- г) Сообщить результат обследования пациенту по телефону в короткие сроки и рекомендовать обратиться в Центр СПИД

**129. Положительный результат обследования на антитела к ВИЧ:**

- а) В кратчайшие сроки доводится до специалиста, проводившего дотестовое консультирование/лица его замещающего
- б) Доводится только до руководителя подразделения с целью сохранности персональных

данных

в) Доводится только до специалиста, ответственного за ВИЧ, закрепленного внутренним приказом МО

г) Результат не возвращается в МО, проводившую обследование, направляется в Центр СПИД

**130. Для оценки активности репликации ВИЧ в организме инфицированного человека определяют:**

а) Спектр антител к антигенам (белкам) ВИЧ 1,2 типов методом иммунного блота

б) Показатели иммунного статуса (СД 4/СД 8 лимфоциты, иммунорегуляторный индекс) методом проточной цитометрии

в) Комплементарную ДНК ВИЧ (к ДНК) в лимфоцитах методом ПЦР

г) Определяют концентрацию РНК ВИЧ (вирусную нагрузку) методом ПЦР