

## **Нейрохирургия (ВО) Первая категория**

### **1. Под открытой черепно-мозговой травмой следует понимать**

- а) любое повреждение мягких тканей головы
- б) рану с повреждением апоневроза
- в) ссадину мягких тканей головы
- г) скальпированную рану

### **2. Под проникающей черепно-мозговой травмой следует понимать**

- а) перелом костей черепа с повреждением твердой мозговой оболочки и назальную и ушную ликвореи
- б) перелом костей черепа
- в) перелом костей черепа с повреждением твердой мозговой оболочки
- г) назальную и ушную ликвореи

### **3. Сотрясение головного мозга относится**

- а) к легкой черепно-мозговой травме
- б) к средней черепно-мозговой травме
- в) к тяжелой черепно-мозговой травме
- г) к травме с повреждением костей черепа

### **4. Под ушибом мозга следует понимать**

- а) утрату сознания более часа
- б) утрату сознания на несколько минут
- в) наличие субарахноидального кровоизлияния
- г) все верно, кроме утрату сознания на несколько минут

### **5. К ушибу головного мозга легкой степени относится**

- а) утрата сознания на десятки минут
- б) утрата сознания более часа
- в) выраженная первичностволовая симптоматика
- г) грубая очаговая симптоматика

### **6. Ушиб головного мозга средней тяжести как правило не сопровождается**

- а) утратой сознания более часа
- б) утратой сознания на несколько суток
- в) грубой стволовой симптоматикой
- г) четкой очаговой симптоматикой

**7. Ушиб головного мозга тяжелой степени характеризуется**

- а) утратой сознания на несколько часов
- б) утратой сознания на несколько суток
- в) грубой первичной стволовой симптоматикой
- г) утратой сознания на несколько суток и грубой первичной стволовой симптоматикой

**8. Сдавление головного мозга характеризуется**

- а) утратой сознания с момента травмы
- б) утратой сознания после светлого промежутка
- в) первичной стволовой симптоматикой
- г) нарастанием стволовой симптоматики

**9. Для развития сдавления на фоне ушиба мозга характерны**

- а) общемозговая симптоматика
- б) стволовая симптоматика
- в) менингеальные симптомы
- г) длительная утрата сознания

**10. Для развития сдавления без ушиба мозга характерны**

- а) общемозговая симптоматика
- б) очаговая симптоматика
- в) менингеальная симптоматика
- г) длительная утрата сознания

**11. Особенности черепно-мозговой травмы мирного времени являются**

- а) сочетанная и комбинированная травма
- б) изолированная травма
- в) автодорожная травма на фоне алкогольной интоксикации

г) все перечисленное

**12. Под повреждением мягких тканей головы следует понимать**

- а) рану без повреждения апоневроза и поверхностные ссадины
- б) рану с повреждением апоневроза
- в) рану без повреждения апоневроза
- г) поверхностные ссадины

**13. Лечение закрытых повреждений мягких тканей головы заключается**

- а) в обработке антисептическими и антибактериальными средствами
- б) в первичной хирургической обработке
- в) в наложении асептической повязки
- г) в иссечении пораженных участков

**14. Резаная рана покровов головы характеризуется**

- а) ровными краями
- б) ушибленными краями
- в) размозженными краями
- г) повреждением апоневроза

**15. Колотая рана характеризуется**

- а) точечным входным отверстием
- б) ровными краями
- в) обильным кровотечением
- г) отсутствием кровотечения

**16. Рубленая рана покровов черепа характеризуется**

- а) ушибленными краями и обильным кровотечением
- б) ушибленными краями
- в) обильным кровотечением
- г) отсутствием кровотечения

**17. Рваная рана покровов черепа характеризуется**

- а) неровными краями, повреждениями апоневроза

- б) неровными краями
- в) повреждениями апоневроза
- г) апоневроз не поврежден

**18. Ушибленная рана покровов черепа характеризуется**

- а) неровными краями и умеренным кровотечением
- б) неровными краями
- в) обильным кровотечением
- г) умеренным кровотечением

**19. Размозженная рана покровов черепа характеризуется**

- а) края раны некротически изменены
- б) края раны неровные
- в) апоневроз поврежден
- г) апоневроз не поврежден

**20. Укушенная рана характеризуется**

- а) неровные края раны
- б) несколько входных отверстий
- в) края раны некротически изменены
- г) апоневроз поврежден

**21. Скальпированная рана покровов черепа характеризуется**

- а) кожно-апоневротический лоскут
- б) края раны ровные
- в) края раны неровные
- г) обильным кровотечением

**22. Огнестрельная рана характеризуется**

- а) рана овальной или круглой формы, края ровные
- б) края раны неровные, некротически изменены
- в) признаки ожога по краям раны
- г) рана овальной или круглой формы, края ровные, признаки ожога по краям раны

**23. Утрата сознания при сотрясении головного мозга чаще всего по продолжительности**

- а) мгновенная
- б) до 10 минут
- в) на несколько десятков минут
- г) более часа

**24. Под ретроградной амнезией следует понимать**

- а) амнезию на короткий период времени после травмы
- б) амнезию на короткий период времени до травмы
- в) амнезию на короткий период до и после травмы
- г) амнезия периода травмы

**25. Под антероградной амнезией следует понимать**

- а) амнезию на короткий период времени после травмы
- б) амнезию на короткий период времени до травмы
- в) амнезию на короткий период времени до и после травмы
- г) амнезию самого момента получения травмы

**26. При сотрясении головного мозга среди общемозговых симптомов наблюдается**

- а) головная боль, тошнота, рвота
- б) светобоязнь
- в) нистагм
- г) анизорефлексия

**27. К вегетативным нарушениям при сотрясении головного мозга, относится**

- а) головная боль
- б) светобоязнь
- в) повышенная потливость, озноб
- г) тошнота

**28. К астеническим симптомам, наблюдаемым при сотрясении головного мозга, относится**

- а) головная боль
- б) повышенная потливость
- в) повышенная утомляемость
- г) головокружение

**29. При сотрясении головного мозга кардинальным стволовым симптомом является**

- а) нистагм
- б) ограничение подвижности глазных яблок
- в) двусторонние патологические знаки
- г) парез взора вверх

**30. Время пребывания в стационаре при сотрясении головного мозга составляет в среднем**

- а) 7 дней
- б) 14 дней
- в) 1 месяц
- г) амбулаторное лечение

**31. При ушибе головного мозга длительность утраты сознания возможна**

- а) до 10 минут
- б) от 10 до 1 часа
- в) до нескольких часов
- г) до нескольких суток

**32. К общемозговым симптомам, наблюдаемым при ушибе головного мозга, относятся все перечисленные, кроме**

- а) нарушения сознания по типу оглушения
- б) нарушения сознания по типу сопора
- в) головной боли
- г) нистагма

**33. К стволовым нарушениям, наблюдаемым при ушибе головного мозга, относятся**

- а) первичная стволовая симптоматика

- б) парез взора вверх
- в) двусторонние патологические знаки
- г) все перечисленные

**34. К очаговым полушарным симптомам при ушибе головного мозга, относятся**

- а) парезы, параличи
- б) афатические расстройства
- в) анзорефлексия
- г) все перечисленное

**35. Мезэнцефальная симптоматика при тяжелом ушибе головного мозга проявляется**

- а) симптомом гертвич-мажанди
- б) парезом взора вверх
- в) спонтанным нистагмом
- г) двусторонними патологическими знаками

**36. Экстрапирамидная симптоматика при ушибе головного мозга проявляется**

- а) спонтанным вертикальным нистагмом
- б) изменением тонуса по экстрапирамидному типу и тремором в конечностях
- в) симптомом гертвич-мажанди
- г) всем перечисленным

**37. Диэнцефальная симптоматика при ушибе головного мозга проявляется**

- а) повышенной потливостью
- б) неустойчивостью АД
- в) нарушением дыхания
- г) всем перечисленным

**38. Мезэнцефалобульбарная симптоматика при ушибе головного мозга проявляется**

- а) нарушением ритма дыхания
- б) нарушением гемодинамики
- в) глубокой утратой сознания

г) всем перечисленным

**39. Под открытым переломом свода черепа понимают**

- а) повреждение мягких тканей в проекции перелома
- б) назальную и ушную ликворею
- в) и то, и другое
- г) ни то, и ни другое

**40. Линейный перелом свода черепа характеризуется**

- а) линейным контуром перелома
- б) повреждением височной кости
- в) отсутствием признаков вдавления краев
- г) наличием нескольких линий перелома исходящих из одной точки

**41. Оскольчатый перелом свода черепа характеризуется**

- а) линейным контуром перелома
- б) несколькими линиями перелома, исходящими из единой точки
- в) несколькими фрагментами сломанных костей, лежащих в зоне перелома
- г) правильно б) и в)

**42. Звездчатый перелом свода черепа характеризуется**

- а) линейным контуром перелома
- б) несколькими линиями перелома, исходящими из одной точки
- в) несколькими фрагментами сломанных костей, лежащих в зоне перелома
- г) правильно б) и в)

**43. Вдавленный перелом свода черепа характеризуется**

- а) несколькими линиями перелома, исходящими из одной точки
- б) фрагментами кости, находящимися ниже уровня костей свода черепа
- в) несколькими костными фрагментами, лежащими в зоне перелома
- г) правильно а) и б)

**44. Перелом свода, переходящий на основание черепа, характеризуется**

- а) линейным контуром перелома



- б) линейным контуром перелома, которого переходит на основание черепа
- в) несколькими линиями перелома, исходящими из одной точки
- г) правильно б) и в)

**45. Основными методами диагностики переломов черепа являются**

- а) диагностика по краниограммам
- б) диагностика по рентгенограммам основания черепа
- в) диагностика по клиническим данным
- г) все перечисленное

**46. Назальная ликворея характеризуется**

- а) кровотечением из носа
- б) истечением из носа прозрачной жидкости
- в) истечением из носа кровянистой жидкости
- г) истечением из носа прозрачной жидкости, истечением из носа кровянистой жидкости

**47. К внешним проявлениям перелома основания передней черепной ямки относятся**

- а) кровоподтеки в области верхних век
- б) кровоподтеки в области нижних век
- в) и то, и другое
- г) ни то, ни другое

**48. При переломе передней черепной ямки дизэнцефальный синдром выражается**

- а) неустойчивостью гемодинамики
- б) нарушением формулы сна
- в) повышенной жаждой
- г) всем перечисленным

**49. Перелом тела основной кости характеризуется**

- а) истечением из носа прозрачной жидкости
- б) кровотечением из носа
- в) базальным характером головной боли

г) нарушением зрения

**50. Симптомами поперечных трещин пирамид являются**

а) глухота на одно ухо со стороны травмы

б) головокружение

в) периферический парез лицевого нерва

г) ушная ликворея

**51. Симптомами продольных трещин пирамид являются**

а) глухота на стороне травмы

б) головокружение

в) периферический парез лицевого нерва

г) ушная ликворея

**52. При переломе пирамиды височной кости имеет место**

а) ушная ликворея

б) парез лицевого нерва

в) глухота

г) поражение барабанной струны

**53. При переломах основания черепа наблюдаются следующие симптомы поражения стриопаллидарной системы**

а) гиподинамия

б) гипомимия

в) тремор в конечностях

г) все перечисленное

**54. Мезэнцефалобульбарная симптоматика при переломах основания черепа характеризуется**

а) двусторонними патологическими стопными знаками

б) нарушением ритма дыхания

в) дискоординированными плавающими движениями глазных яблок

г) всем перечисленным

**55. К клиническим проявлениям перелома задней черепной ямки относятся**

- а) кровоизлияние в области сосцевидного отростка
- б) локальная боль в области сосцевидного отростка
- в) головная боль оболочечного характера
- г) атаксические расстройства

**56. При кольцевом переломе основания черепа наблюдается поражение**

- а) языкоглоточного нерва
- б) подъязычного нерва
- в) блуждающего нерва
- г) языкоглоточного и подъязычного нервов

**57. К бульбарной симптоматике, которая может наблюдаться при переломе задней черепной ямки, относится**

- а) дисфагия
- б) дизартрия
- в) дисфония
- г) все перечисленное

**58. При переломах основания черепа необходима госпитализация**

- а) в нейрохирургическое отделение и в травматологическое отделение
- б) в неврологическое отделение
- в) в нейрохирургическое отделение
- г) в травматологическое отделение

**59. Рефлекторные субарахноидальные кровоизлияния могут развиваться в результате**

- а) ангионевротических изменений
- б) ангиодистрофических изменений
- в) ангионекротических изменений
- г) всех перечисленных

**60. Возможны следующие виды травматических субарахноидальных кровоизлияний**

- а) постконтузионные
- б) кровоизлияния при повреждении сосудов мягкой мозговой оболочки
- в) кровоизлияния при субдуральных гематомах
- г) обусловленные посттравматическими изменениями в оболочках

**61. Клинические проявления при субарахноидальных кровотечениях выражаются**

- а) головной болью гипертензионного характера
- б) головной болью оболочечного характера
- в) головокружением
- г) светобоязнью

**62. Лечение при субарахноидальных кровоизлияниях включает**

- а) однократную люмбальную пункцию
- б) люмбальные пункции до полной санации ликвора
- в) амбулаторный режим
- г) госпитализацию в стационаре в течении 1-2 недель

**63. Для эпидуральной гематомы характерна**

- а) утрата сознания после травмы без светлого промежутка
- б) утрата сознания, светлый промежуток, после чего повторная утрата сознания
- в) утрата сознания через определенное время после травмы
- г) утрата сознания отсутствует

**64. Возможны следующие типы течения эпидуральных гематом артериального генеза**

- а) острые
- б) подострые
- в) хронические
- г) правильно б) и в)

**65. Возможны следующие типы течения эпидуральных гематом венозного генеза**

- а) острые
- б) подострые

в) хронические

г) правильно б) и в)

**66. Для эпидуральных гематом характерны следующие общемозговые симптомы**

а) головная боль гипертензионного характера

б) головная боль оболочечного характера

в) головокружение

г) психомоторное возбуждение

**67. К очаговым симптомам, характерным для эпидуральных гематом, относятся**

а) центральный парез лицевого нерва

б) парез в контралатеральной руке

в) гемипарез

г) все перечисленное

**68. К стволовым симптомам, характерным для эпидуральных гематом, относятся**

а) двусторонние патологические стопные знаки

б) парез взора вверх

в) симптом гертвиг-мажанди

г) двусторонние патологические стопные знаки и парез взора вверх

**69. Для эпидуральных гематом характерны следующие симптомы вклинения**

а) бульбарные расстройства

б) парез взора вверх

в) симптом гертвиг-мажанди

г) все перечисленное

**70. Спинномозговая жидкость при эпидуральных гематомах**

а) прозрачная

б) интенсивно окрашена кровью

в) ксантохромная

г) умеренно окрашена кровью

**71. Для субдуральной гематомы характерна**

- а) утрата сознания после травмы без светлого промежутка
- б) утрата сознания, светлый промежуток и повторная утрата сознания (трехфазное изменение сознания)
- в) утрата сознания через определенное время после травмы
- г) все перечисленное

**72. Возможны следующие типы течения субдуральных гематом артериального генеза**

- а) острые
- б) подострые
- в) хронические
- г) все перечисленное

**73. Возможны следующие типы течения субдуральных гематом венозного генеза**

- а) острые
- б) подострые
- в) хронические
- г) только б) и в)

**74. Для субдуральных гематом характерны следующие общемозговые симптомы**

- а) головная боль гипертензионного характера
- б) головная боль оболочечного характера
- в) головокружение
- г) психомоторное возбуждение

**75. Для субдуральных гематом характерны следующие симптомы раздражения коры**

- а) фокальные эпилептические припадки
- б) генерализованные эпилептические припадки
- в) эпилептический статус
- г) все перечисленное

**76. Для субдуральных гематом характерны следующие полушарные симптомы**

- а) монопарез

- б) гемипарез
- в) гемигипестезия
- г) все перечисленное

**77. При субдуральных гематомах наблюдаются следующие симптомы вклинения**

- а) бульбарные расстройства
- б) парез взора вверх
- в) симптом гертвиг-мажанди
- г) все перечисленное

**78. Субдуральные гематомы, локализирующиеся на основании средней черепной ямки, характеризуются**

- а) расширением зрачка
- б) брадикардией
- в) гемипарезом
- г) центральным парезом лицевого нерва

**79. Возможны следующие варианты клинического течения хронических субдуральных гематом**

- а) бессимптомное течение
- б) с трехфазным нарушением сознания и светлым промежутком 2 недели и более
- в) светлый промежуток не менее 21 дня
- г) светлый промежуток 7 дней и более

**80. Двусторонние субдуральные гематомы характеризуются**

- а) коматозным состоянием больного
- б) на первом плане первичной стволовой симптоматикой
- в) двусторонней очаговой симптоматикой на фоне нарушения сознания
- г) гиперэтоническими судорогами

**81. Спинномозговая жидкость при субдуральных гематомах**

- а) прозрачная
- б) интенсивно окрашена кровью

- в) ксантохромная
- г) умеренно окрашена кровью

**82. Для внутримозговой гематомы характерны**

- а) утрата сознания после травмы без светлого промежутка
- б) трехфазное изменение сознания
- в) утрата сознания через определенное время после травмы
- г) утраты сознания нет

**83. Для внутримозговых гематом характерны следующие общемозговые симптомы**

- а) головная боль гипертензионного характера
- б) головная боль оболочечного характера
- в) головокружение
- г) все перечисленное

**84. При переломе основания передней черепной ямки чаще всего поражаются**

- а) обонятельный нерв
- б) зрительный нерв
- в) глазодвигательный нерв
- г) все перечисленные

**85. При локализации внутримозговых гематом в проекции внутренней капсулы симптоматика характеризуется всем перечисленным, кроме**

- а) монопареза
- б) гемианопсии
- в) гемианестезии
- г) гемипареза

**86. При внутримозговых гематомах наблюдаются следующие двигательные расстройства**

- а) монопарез
- б) гемипарез
- в) тетрапарез



г) нижний парапарез

**87. При внутримозговых гематомах наблюдаются следующие чувствительные нарушения**

а) астереогноз

б) нарушение двумернопространственного чувства

в) гемигипестезия

г) все перечисленное

**88. При внутримозговых гематомах наблюдаются следующие подкорковые симптомы**

а) тонус типа "зубчатки"

б) гипомимия

в) тремор в конечностях

г) все перечисленное

**89. Для внутримозговых гематом характерны все следующие стволовые симптомы, кроме**

а) двусторонних патологических стопных знаков

б) пареза взора вверх

в) симптома гертвиг-мажанди

г) бульбарных симптомов

**90. Клиника прорыва гематомы в желудочки мозга характеризуется**

а) кома-сопором

б) гипертермией

в) горметонией

г) двусторонними патологическими знаками

**91. Спинномозговая жидкость при острых внутримозговых гематомах**

а) прозрачная

б) интенсивно окрашена кровью

в) ксантохромная

г) умеренно окрашена кровью

**92. Для внутрижелудочковых гематом характерна**

- а) утрата сознания после травмы без светлого промежутка
- б) трехфазное изменение сознания
- в) утрата сознания через определенное время после травмы
- г) утраты сознания нет

**93. Для внутрижелудочковых гематом характерны следующие общемозговые симптомы**

- а) нарушение сознания по типу "сопор-комы"
- б) психомоторное возбуждение
- в) выраженная головная боль
- г) рвота

**94. Симптомом раздражения дна III желудочка, характерным для внутримозговых гематом, является**

- а) гипертермия
- б) нарушение сознания
- в) повышение АД
- г) тахипноэ

**95. Со стороны среднего мозга при внутрижелудочковых гематомах наблюдается**

- а) парез взора вверх
- б) нарушение зрачковых реакций
- в) нарушение конвергенции
- г) первичностволовая симптоматика

**96. Симптомами раздражения дна IV желудочка, наблюдаемыми при внутрижелудочковых гематомах, являются**

- а) рвота
- б) нистагм
- в) нарушение ритма дыхания
- г) все перечисленное

**97. Для внутрижелудочковых гематом характерны следующие стволовые**

## **нарушения**

- а) двусторонние патологические знаки
- б) горметония и децеребральная ригидность
- в) диссоциация тонуса по оси тела
- г) диссоциация сухожильных рефлексов по оси тела

## **98. При внутрижелудочковых гематомах наблюдаются следующие автоматические жестикуляции**

- а) "чмокающие" движения
- б) движения "почесывания"
- в) движения "натягивания одеяла"
- г) все перечисленное

## **99. Спинномозговая жидкость при внутрижелудочковых гематомах**

- а) прозрачная
- б) интенсивно окрашена кровью
- в) ксантохромная
- г) умеренно окрашена кровью

## **100. При острой гиперсекреторной гидроцефалии наблюдается**

- а) головная боль гипертензионного характера
- б) головная боль оболочечного характера
- в) окклюзионный криз
- г) локальная головная боль

## **101. Ликворная гипертензия характеризуется**

- а) головной болью распирающего характера
- б) головной болью сжимающего характера
- в) головной болью оболочечного характера
- г) тошнотой, рвотой

## **102. Клинические проявления окклюзивной гидроцефалии характеризуются всем перечисленным, кроме**

- а) головной боли распирающего характера
- б) головной боли мигренозного характера
- в) синдрома брунса
- г) рвоты

**103. Клиническими проявлениями острого отека мозга являются**

- а) угнетение состояния
- б) резкая головная боль
- в) психомоторное возбуждение
- г) все перечисленное

**104. В классификации огнестрельной травмы черепа выделяют повреждения**

- а) открытые
- б) закрытые
- в) проникающие
- г) все перечисленное

**105. В зоне раневого канала выпадение функции возможно по типу**

- а) пареза
- б) паралича
- в) гипостезии
- г) всего перечисленного

**106. В перифокальной контузионной зоне возможно выпадение функций по типу**

- а) пареза
- б) паралича
- в) гипостезии
- г) пареза и гипостезии

**107. Для острого периода огнестрельного ранения характерны**

- а) обильное кровотечение и формирование гематомы
- б) нарушения гемодинамики
- в) обильное кровотечение

г) формирование гематомы

**108. В отсроченном периоде огнестрельного ранения характерны**

а) острая гиперсекреторная гидроцефалия

б) септические менингиты

в) перивентрикулярные энцефалиты

г) формирование гематомы

**109. Возможны следующие виды травматической ликвореи**

а) первичная

б) вторичная

в) носовая

г) все перечисленные

**110. Первичная ликворея наблюдается при**

а) переломе костей носа

б) парабазальных переломах

в) переломах основания черепа

г) всем перечисленным

**111. Носовая ликворея проявляется**

а) кровотечением из носа

б) истечением из носа кровянистой жидкости

в) истечением из носа прозрачной жидкости

г) всем перечисленным

**112. Ушная ликворея проявляется**

а) кровотечением из уха

б) истечением из уха кровянистой жидкости

в) следами крови в наружном слуховом проходе

г) кровоподтеком в области сосцевидного отростка

**113. Ликворная гипотензия характеризуется всем перечисленным, кроме**

а) головной боли распирающего характера

- б) головной боли сжимающего характера
- в) тенденции больного к удержанию головы ниже уровня кровати
- г) вынужденного положения головы

**114. При травматической ликворее наблюдаются следующие нарушения обоняния**

- а) гиперосмия
- б) гипоосмия и аносмия
- в) нарушение дифференцировки запахов
- г) все перечисленное

**115. При ушной травматической ликворее наблюдаются следующие нарушения слуха**

- а) снижение слуха и глухота на стороне травмы
- б) двустороннее снижение слуха
- в) слуховые галлюцинации
- г) все перечисленное

**116. При травматической ликворее со стороны органа зрения наблюдается**

- а) снижение остроты зрения
- б) центральные скотомы
- в) концентрическое сужение полей зрения
- г) гомонимная гемианопсия

**117. Скрытая ликворея убедительно выявляется**

- а) собиранием больным выделений из носа в пробирку
- б) при осмотре отоневролога
- в) радиоизотопной диагностикой
- г) рентгенографией основания черепа

**118. Дифференциальный диагноз травматической ликвореи с аллергическим ринитом строится**

- а) на симптоме "мятого платка"
- б) на отоневрологическом осмотре

в) на анализе выделений из носа на хлориды

г) на анамнестических данных

**119. Под травматическим конвекситальным арахноидитом понимается**

а) кистозно-спаечный процесс на основании черепа

б) кистозно-спаечный процесс в области конвекситальной поверхности полушарий

в) кистозно-спаечный процесс в области задней ямки

г) тотальный кистозно-спаечный процесс

**120. При конвекситальном арахноидите возможны**

а) фокальные эпилепсии

б) генерализованные эпилепсии

в) эпилептический статус

г) все перечисленное

**121. Проявлениями гипертензионного синдрома при конвекситальном арахноидите являются**

а) головная боль

б) начальные проявления гипертензионного характера на глазном дне

в) выраженные застойные соски

г) осложненные застойные соски

**122. Менингиомы мозжечкового намета при субтенториальном росте обуславливают**

а) симптом бурденко-крамера

б) фотопсии

в) мозжечковую атаксию

г) все перечисленное

**123. Транстенториальные менингиомы обуславливают**

а) выраженный застой диска зрительного нерва

б) легкий застой диска зрительного нерва

в) симптом бурденко-крамера

г) симптом градениго

**124. Среди очаговых симптомокомплексов при конвекситальном арахноидите возможны**

а) гемипарез

б) гемиплегия

в) нарушение чувствительности по гемитипу

г) гемипарез и нарушение чувствительности по гемитипу

**125. Проявления оболочечной симптоматики, наблюдаемые при конвекситальном арахноидите, включают**

а) головную боль локального характера

б) симптом бурденко-крамера

в) головную боль гипертензионного характера

г) головную боль локального характера и симптом бурденко-крамера

**126. Особенности кистозной формы конвекситального арахноидита является**

а) гипертензионный синдром

б) оболочечная симптоматика

в) очаговая симптоматика

г) все перечисленное

**127. При оптохиазмальном арахноидите не наблюдаются**

а) гомонимная гемианопсия

б) концентрическое сужение полей зрения

в) снижение остроты зрения

г) парацентральные скотомы

**128. Проявлениями воспалительно-оболочечного синдрома при оптохиазмальном арахноидите являются**

а) менингеальная симптоматика

б) цитоз в ликворе

в) гипертермия

г) все перечисленное



**129. Окклюзионная гидроцефалия при арахноидите задней черепной ямки возникает в связи с окклюзией на уровне**

- а) отверстия мажанди
- б) отверстия монро
- в) отверстия люшка
- г) сильвиева водопровода

**130. Арахноидит задней черепной ямки без окклюзии ликворных пространств проявляется**

- а) гипертензионным синдромом
- б) нарушением координации
- в) нарушением статики
- г) глухотой

**131. При "травматических кистах" наблюдаются следующие очаговые симптомы**

- а) двигательные расстройства
- б) чувствительные расстройства
- в) афатические расстройства
- г) все перечисленное

**132. Проявлениями гипертензионного синдрома при травматических кистах являются**

- а) головная боль
- б) начальные изменения гипертензионного характера на глазном дне
- в) выраженные застойные соски
- г) гипертензионные изменения на краниограммах

**133. Проявлениями стволового синдрома при травматических кистах является**

- а) парез взора вверх
- б) бульбарные расстройства
- в) нистагм
- г) двусторонние стопные знаки

**134. Для острого травматического менингита и менингоэнцефалита характерны**

- а) гипертермия
- б) цитоз в ликворе
- в) гипертензионный синдром
- г) менингеальная симптоматика

**135. Для хронического травматического менингоэнцефалита характерна**

- а) гипертермия
- б) цитоз в ликворе
- в) гипертензионный синдром
- г) менингеальная симптоматика

**136. Для рецидивирующего менингита и менингоэнцефалита характерны**

- а) гипертермия
- б) цитоз в ликворе
- в) гипертензионный синдром
- г) менингеальная симптоматика

**137. Гнойно-воспалительный очаговый энцефалит характеризуется**

- а) гипертермией
- б) цитозом в ликворе
- в) очаговой симптоматикой
- г) менингеальной симптоматикой

**138. В стадии формирования капсулы абсцесса характерны**

- а) гипертермия
- б) цитоз в ликворе
- в) очаговая симптоматика
- г) менингеальная симптоматика

**139. Ранний травматический абсцесс характеризуется**

- а) очаговой симптоматикой
- б) стволовой симптоматикой
- в) гипертензионным синдромом

г) менингеальной симптоматикой

**140. Проявлениями поздних травматических абсцессов является**

- а) очаговая симптоматика
- б) стволовая симптоматика
- в) гипертензионный синдром
- г) плеоцитоз

**141. При травматических абсцессах наиболее целесообразна**

- а) пневмоэнцефалография
- б) вентрикулография с майодилом
- в) ангиография
- г) вентрикулография с водорастворимыми контрастными веществами

**142. Особенности клинической картины черепно-мозговой травмы на фоне алкогольной интоксикации связаны с тем, что**

- а) алкоголь нивелирует клинические проявления
- б) алкоголь усугубляет клинические проявления
- в) алкоголь не влияет на течение черепно-мозговой травмы
- г) все перечисленное

**143. Клиника сотрясения головного мозга на фоне алкогольной интоксикации**

- а) не меняется
- б) выражается стволовой симптоматикой (алкоголь в крови 2,5%)
- в) проявляется гипертензионным синдромом
- г) проявляется глазодвигательными расстройствами

**144. Особенности клиники ушиба головного мозга на фоне алкогольной интоксикации являются**

- а) клиника не меняется
- б) гипертензионные проявления
- в) гипотензионные симптомы
- г) стволовые симптомы

**145. При внутрисерепных гематомах на фоне алкогольной интоксикации**

- а) клиника не меняется
- б) алкоголь нивелирует клинические проявления
- в) алкоголь усугубляет клинические проявления
- г) все правильно

**146. Клиника тяжелой алкогольной интоксикации, симулирующей черепно-мозговые повреждения, характеризуется**

- а) очаговой симптоматики
- б) общемозговой и стволовой симптоматики
- в) менингеальной симптоматики
- г) правильного ответа нет

**147. Содержание алкоголя в клинико-диагностических целях определяется**

- а) в крови
- б) в ликворе
- в) в моче
- г) во всем перечисленном

**148. При легкой степени алкогольной интоксикации концентрация алкоголя в крови составляет**

- а) до 0.5%
- б) 0.5%-1.5%
- в) 0.5%-2%
- г) 1.5%-2.5%

**149. При средней степени алкогольной интоксикации концентрация алкоголя в крови составляет**

- а) до 0.5%
- б) 0.5%-1.5%
- в) 0.5%-2%
- г) 1.5%-2.5%

**150. При тяжелой степени алкогольной интоксикации концентрация алкоголя в**

**крови составляет**

- а) до 0.5%
- б) 0.5%-1.5%
- в) 0.5%-2.0%
- г) 2%-3% и более

**151. Использование 2-х перчаток в случае прокола контаминированной иглой уменьшает риск заражения в:**

- а) В 6 раз
- б) В 2 раза
- в) В 15 раз
- г) Не уменьшает

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

- а) До 7 суток
- б) До 5 суток
- в) До 3 суток
- г) До 2 суток

**153. 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

**154. 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

**155. 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)

**156. 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

**157. 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

**158. 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

**159. 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

**160. 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