

Неврология (ВО) Вторая категория

1. ПЕРЕДАЧА НЕРВНОГО ИМПУЛЬСА ПРОИСХОДИТ

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

2. БИНАЗАЛЬНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- а) центральных отделов перекреста зрительных нервов
- б) наружных отделов перекреста зрительных нервов
- в) зрительной лучистости
- г) зрительных трактов

3. МИЕЛИНОВАЯ ОБОЛОЧКА НЕРВНОГО ВОЛОКНА ОПРЕДЕЛЯЕТ

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

4. 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

5. ГЕМОРРАГИЧЕСКАЯ СЫПЬ ПРИ МЕНИНГОКОКЦЕМИИ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ

- а) аллергии
- б) иммунологической реактивности
- в) повреждения сосудов и патологии свертывающей системы крови
- г) всего перечисленного

6. 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

7. БОЛЕЕ ПОЗДНЕЕ РАЗВИТИЕ ОБЩЕМОЗГОВЫХ СИМПТОМОВ У ДЕТЕЙ ПО СРАВНЕНИЮ СО ВЗРОСЛЫМИ СВЯЗАНО

- а) с уменьшением секреции ликвора
- б) с увеличением секреции ликвора
- в) с усилением резорбции пахионовыми грануляциями
- г) с относительным увеличением емкости субарахноидального пространства

8. ХОРЕИЧЕСКИЙ ГИПЕРКИНЕЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

- а) палеостриатума
- б) неостриатума
- в) медиального бледного шара
- г) латерального бледного шара

9. МЕДИАТОРОМ ТОРМОЗНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

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

10. 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

11. НЕУСТОЙЧИВОСТЬ В ПОЗЕ РОМБЕРГА ПРИ ЗАКРЫВАНИИ ГЛАЗ ЗНАЧИТЕЛЬНО УСИЛИВАЕТСЯ, ЕСЛИ ИМЕЕТ МЕСТО АТАКСИЯ

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

12. 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

13. 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

14. МИЕЛИН В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ВЫРАБАТЫВАЮТ

- а) астроциты
- б) олигодендроглициты
- в) микроглициты
- г) эпендимоциты

15. ГЕМИАНЕСТЕЗИЯ, ГЕМИАТАКСИЯ, ГЕМИАНОПСИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ

- а) бледного шара
- б) хвостатого ядра
- в) красного ядра
- г) таламуса

16. ИНТРАЦЕРЕБРАЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ (САК) ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) рецидив сак

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

17. 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

18. 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

19. ОПРЕДЕЛИТЕ ОШИБОЧНЫЙ ТЕРМИН В ПЕРЕЧНЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ НАРУШЕНИЙ.

- а) парестезия
- б) гиперестезия
- в) гиперпатия
- г) гипотрофия

20. С ЦЕЛЬЮ СНИЖЕНИЯ ВЧД ПРИ САК НАИМЕНЕЕ ОПАСНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

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

21. 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 вышеперечисленное

22. ВИДЫ ПОВЕРХНОСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ.

- а) болевая. температурная. тактильная
- б) чувство давления
- в) мышечно-суставное чувство
- г) тактильная, вибрационная

23. К ГЛУБОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- а) чувство давления
- б) чувство веса
- в) мышечно-суставное чувство
- г) болевая

24. К СЛОЖНЫМ ВИДАМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ:

- а) стереогноз
- б) чувство вибрации
- в) двумерно-пространственное чувство
- г) чувство локализации

25. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКИХ СТРУКТУР ВОЗНИКАЕТ КОРЕШКОВЫЙ ТИП НАРУШЕНИЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ:

- а) передние корешки
- б) периферический нерв
- в) задние рога
- г) задние корешки

26. РЕФЛЕКСЫ ОРАЛЬНОГО АВТОМАТИЗМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ПОРАЖЕНИИ ТРАКТОВ

- а) кортикоспинальных
- б) кортиконуклеарных
- в) лобно-мосто-мозжечковых

г) руброспинальных

27. ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС (ЯНИШЕВСКОГО) ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

а) теменной доли

б) височной доли

в) лобной доли

г) затылочной доли

28. СЛУХОВАЯ АГНОЗИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

а) теменной доли

б) лобной доли

в) затылочной доли

г) височной доли

29. СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

а) верхней височной извилины

б) средней височной извилины

в) верхнетеменной дольки

г) нижней теменной дольки

30. ПЕРИОДЫ РЕЗКОГО УХУДШЕНИЯ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНЫХ С МИАСТЕНИЕЙ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕННЫ:

а) назначением антибиотиков

б) назначением опиоидных анальгетиков

в) мышечных релаксантов

г) все вышеперечисленное

31. 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 среднем отделе передней центральной извилины справа

г) в колоне внутренней капсулы

32. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ОДНОГО ПОЛУШАРИЯ МОЗЖЕЧКА БОЛЬНОЙ ПРИ ХОДЬБЕ ОТКЛОНЯЕТСЯ:

- а) в сторону очага
- б) в противоположную сторону
- в) равномерно в обе стороны
- г) назад

33. ЛЮМБАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:

- а) назальной ликворее
- б) синдроме дислокации головного мозга
- в) посттравматическом менингите
- г) сотрясении головного мозга

34. КРОВЬ В ЛИКВОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:

- а) менингите
- б) люмбоишалгии
- в) субарахноидальном кровоизлиянии
- г) инфаркте мозга

35. ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ЗОНА БРОКА?

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

36. ЕСЛИ БОЛЬНОЙ ЖАЛУЕТСЯ НА “ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ОПУСКАНИЯ” ВЕК, КАКОВА НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНАЯ ПРИЧИНА:

- а) миастения
- б) поражение глазодвигательного нерва
- в) поражение лицевого нерва
- г) невралгия тройничного нерва

37. ПРИ ТЯЖЕЛОЙ МИАСТЕНИИ (MYASTHENIA GRAVIS) НАИБОЛЕЕ ОЧЕВИДНЫМИ ОЧАГАМИ ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- а) симпатические ганглии
- б) нервно-мышечные синапсы
- в) чувствительные ганглии
- г) парасимпатические ганглии

38. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ИСПОЛЬЗУЮТ:

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

39. ПРИЧИНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ВЕРНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) дефицит вит. в1
- б) дефицит вит. в6
- в) прямое токсическое действие алкоголя на нейроны
- г) нарушение транспорта глюкозы

40. К ПРЕПАРАТАМ, НЕ ОБЛАДАЮЩИМ СВОЙСТВАМИ ПРОВОЦИРОВАТЬ ОБОСТРЕНИЕ ПОРФИРИИ ОТНОСЯТСЯ:

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

41. ПРИ ОПЕРАТИВНОМ ЛЕЧЕНИИ БОЛЬНОГО ПОРФИРИЕЙ В КАЧЕСТВЕ АНАСТЕТИКОВ НЕЛЬЗЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

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

42. 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

43. 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

44. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОГО НЕРВА БУДЕТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ «ОБЕЗЬЯНЬЯ КИСТЬ»?

а) срединного нерва

б) лучевого нерва

в) локтевого нерва

г) мышечно-кожного нерва

45. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОГО НЕРВА БУДЕТ ОБНАРУЖИВАТЬСЯ «КОГТИСТАЯ ЛАПА»?

а) срединного нерва

б) мышечно-кожного нерва

в) локтевого нерва

г) лучевого нерва

46. ИЗУЧЕНИЕ СКОТОМ ПРИ МИГРЕНИ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ ОБ ИХ ПРОИСХОЖДЕНИИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ:

а) сетчатки

б) зрительного нерва

в) зрительной лучистости

г) коры затылочной доли

47. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ РАННЕГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА СУБАРАХНОИДАЛЬНОЙ И

ВНУТРИМОЗГОВОЙ ГЕМОРРАГИИ:

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

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. 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

50. ОСНОВНЫМ ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСОМ СГИБАТЕЛЬНОГО ТИПА ЯВЛЯЕТСЯ РЕФЛЕКС

- а) бабинского
- б) оппенгейма
- в) росолимо
- г) гордона

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. 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

53. КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГИПЕРДЕНСИВНЫЕ УЧАСТКИ ГЕМОМРАГИЧЕСКИХ 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

54. МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ПОЛИНЕВРОПАТИЮ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

- а) цитостатики
- б) туберкулостатические препараты
- в) противомалярийные препараты
- г) препараты всех перечисленных групп

55. ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ С СИЛЬНЫМ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ

- а) мозжечковые расстройства
- б) экстрапирамидные расстройства
- в) вестибулярные расстройства
- г) координаторные расстройства

56. К АНТИДЕПРЕССАНТАМ СЕДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

- а) мелипрамин
- б) флуоксетин
- в) сертралин
- г) флувоксамин, амитриптилин

57. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ В КАЧЕСТВЕ «ПЕРВОЙ

ПОМОЩИ» ПРИ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОМ КРИЗЕ

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

58. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОБОСТРЕНИЙ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧИТЬ

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

59. ПРИ ОБОСТРЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧИТЬ

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

60. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) выраженность сенсорной атаксии
- б) выраженность болевого синдрома
- в) красный цвет мочи
- г) черный цвет кала

61. ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

62. 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

63. ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА - БАРРЕ ХАРАКТЕРНО

- а) поражение черепных нервов
- б) выраженные тазовые расстройства
- в) стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика
- г) все перечисленное

64. 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

65. 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

66. ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

- а) сколиоз, кифоз позвоночника
- б) кифоз позвоночника
- в) клиновидная деформация позвонков
- г) деструкция тел позвонков

67. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЕРТЕБРОГЕННЫХ КОРЕШКОВЫХ СИНДРОМОВ МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ

- а) массаж
- б) грязелечение
- в) иглорефлексотерапию
- г) аппликации парафина

68. 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

69. 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

70. ПРИ ОТСТАИВАНИИ ЛИКВОРА БОЛЬНОГО ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ МЕНИНГИТОМ ЧЕРЕЗ 12-24 Ч МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ

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

71. ПОЗДНИЕ ФОРМЫ НЕЙРОСИФИЛИСА ВСТРЕЧАЮТСЯ В ВИДЕ

- а) гуммы мозга
- б) спинной сухотки
- в) менинговаскулярного (или васкулярного) сифилиса
- г) всего вышеперечисленного

72. 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

73. ДИАГНОЗ ПРЕХОДЯЩЕГО НАРУШЕНИЯ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ УСТАНОВЛИВАЮТ, ЕСЛИ ОЧАГОВАЯ ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПОДВЕРГАЕТСЯ ПОЛНОМУ РЕГРЕССУ НЕ ПОЗДНЕЕ

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

74. ДИАГНОЗ ИНСУЛЬТА С ОБРАТИМОЙ НЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ СИМПТОМАТИКОЙ (МАЛЫЙ ИНСУЛЬТ) УСТАНОВЛИВАЮТ, ЕСЛИ ОЧАГОВАЯ ЦЕРЕБРАЛЬНАЯ СИМПТОМАТИКА ПОДВЕРГАЕТСЯ ПОЛНОМУ РЕГРЕССУ НЕ ПОЗДНЕЕ

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

75. 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

76. 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

77. ПРИ ПАРЕНХИМАТОЗНО-СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

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

78. ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗЖЕЧОК ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) утраты сознания, гемипареза
- б) динамической атаксии
- в) глазодвигательных расстройств
- г) динамической атаксии и глазодвигательных расстройств

79. ПРИ НЕВРОПАТИЧЕСКОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

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

80. АМИОТРОФИЯ ШАРКО - МАРИ - ТУТА ОБУСЛОВЛЕНА ПЕРВИЧНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ

- а) передних рогов спинного мозга
- б) периферических двигательных нервов
- в) мышц дистальных отделов конечностей
- г) передних рогов спинного мозга и периферических двигательных нервов

81. ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ ЭССЕНЦИАЛЬНОМ ДРОЖАНИИ ТРЕМОР ОБЫЧНО ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ХАРАКТЕР

- а) тремор покоя
- б) интенционный
- в) постуральный и кинетический

г) тремор покоя и интенционный

82. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ДОФАСОДЕРЖАЩИМИ СРЕДСТВАМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ПОБОЧНЫЕ СИМПТОМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

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

83. ПРЕПАРАТЫ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОКАЛЬНЫХ ФОРМ ЭПИЛЕПСИИ

- а) топирамат
- б) карбомазепин
- в) вальпроаты
- г) этосуксемид

84. ПРЕПАРАТЫ ПЕРВОГО ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМ ЭПИЛЕПСИИ

- а) топирамат
- б) карбомазепин
- в) вальпроаты
- г) этосуксемид

85. ПОДОЗРЕНИЕ НА ОБЪЕМНЫЙ ПРОЦЕСС ГОЛОВНОГО МОЗГА ВОЗНИКАЕТ, ЕСЛИ ЗАБОЛЕВАНИЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПРИЗНАКАМИ

- а) нарастающей внутричерепной гипертензии
- б) очагового церебрального поражения
- в) общемозговыми симптомами
- г) всеми перечисленными

86. 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

87. РАЗВИТИЮ ПНЕВМОКОККОВОГО МЕНИНГИТА СПОСОБСТВУЮТ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ ПРИЧИНЫ КРОМЕ:

а) ликвореи

б) острого синусита

в) эпилепсии

г) острого отита

88. ПРИ ВРОЖДЕННОЙ КРАСНУХЕ У РЕБЕНКА МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ВСЕ, КРОМЕ:

а) катаракты

б) саблевидных голеней

в) пигментной ретинопатии

г) врожденных пороков сердца

89. НЕВРОПАТИЯ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ ПРИ НЕЙРОБОРРЕЛИОЗЕ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ:

а) глазодвигательного нерва

б) лицевого нерва

в) тройничного нерва

г) языкоглоточного нерва

90. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ЯВЛЯЕТСЯ:

а) информированное добровольное согласие гражданина

б) решение консилиума в случае состояния пациента, не позволяющего выразить волю

в) согласие законного представителя

г) все вышеперечисленное

91. К КАТЕГОРИИ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ ОТНОСЯТСЯ СВЕДЕНИЯ О:

а) факте обращения за медицинской помощью

б) состоянии здоровья пациента

в) проведенном искусственном оплодотворении, имплантации эмбриона и суррогатном материнстве

г) все вышеперечисленное

92. 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

93. 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

94. ПЕРВИЧНОЕ СОСУДИСТОЕ 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

95. В СОСТАВЕ КОНСИЛИУМА ВРАЧЕЙ, УСТАНОВЛИВАЮЩИЙ 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

96. 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

97. К КАКОЙ ГРУППЕ ВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ ВИЧ?

- а) семейство ортовирюсов, подсемейств лентивирусюв
- б) семейство ретровирусюв, подсемейств лентивирусюв
- в) семейство ретровирусюв, подсемейство флаовирусюв
- г) нет правильного ответа

98. 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 1 суток

99. ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТА ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПОКАЗАНИЯМ В НАПРАВЛЕНИИ УКАЗЫВАЕТСЯ КОД:

- а) 113
- б) 118
- в) 115
- г) 100

100. ВЫРАЖЕННЫЙ ИММУНОДЕФИЦИТ НАБЛЮДАЕТСЯ У ПАЦИЕНТОВ С ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ ПРИ СД 4

- а) 300 и выше
- б) менее 200
- в) при любом уровне сд 4
- г) 200-300

101. 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

102. 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
- г) на срок не более 7 дней

103. 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) по потребности

104. КТО ИМЕЕТ ПРАВО НЕПОСРЕДСТВЕННО ЗНАКОМИТЬСЯ С МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИЕЙ ПАЦИЕНТА, ОТРАЖАЮЩЕЙ СОСТОЯНИЕ ЕГО ЗДОРОВЬЯ?

- а) пациент и его законный представитель
- б) родственники
- в) работодатели
- г) нет правильного ответа

105. КАКИМ ПРИКАЗОМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УТВЕРЖДЕН ПОРЯДОК ВЫДАЧИ ЛИСТКОВ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ?

- а) приказом минздравсоцразвития рф от 01.09.2020 № 925н. №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»

г) приказом минздравсоцразвития от 26.04.2011г. №347н «об утверждении формы бланка листка нетрудоспособности»

106. КАКИМ ПРИКАЗОМ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ УТВЕРЖДЕНА ФОРМА БЛАНКА ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ?

а) приказом минздравсоцразвития рф от 01.09.2020 № 925н. «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»

г) приказом минздравсоцразвития рф от 01.08.2007г. №514 «о порядке выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности»

107. МИДРИАЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва

б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва

в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва

г) среднего непарного ядра

108. ЕСЛИ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПРОВОДНИКОВЫХ РАССТРОЙСТВ БОЛЕВОЙ ЧЕВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ T10 ДЕРМАТОМА, ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ СЕГМЕНТА

а) т6 или т7

б) т8 или т9

в) т9 или т10

г) т10 или т11

109. ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ ПЕРАМИДНОМ ПАРАЛИЧЕ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

а) гипотрофии мышц

б) повышения сухожильных рефлексов

в) нарушение электровозбудимости нервов и мышц

г) фасцикуляции

110. КАК РАСПОЛОГАЮТСЯ ВОЛОКНА ДЛЯ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ В ТОНКОМ ПУЧКЕ ЗАДНИХ КАНАТИКОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДНЕЙ

ЛИНИИ

- а) латерально
- б) медиально
- в) вентрально
- г) дорсально

111. ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ПОДКРЫЛЬЦОВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

- а) затруднения сгибания руки в локтевом суставе
- б) болезненность руки при отведении ее за спину
- в) слабость и атрофия дельтовидной мышцы
- г) слабость и атрофия трапециевидной мышцы

112. ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

- а) "свисающая кисть"
- б) нарушение чувствительности в области i, ii пальцев кисти
- в) невозможность приведения iv и v пальцев
- г) все перечисленное

113. ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ

- а) симптом ласега
- б) слабость четырехглавой мышцы бедра
- в) отсутствие ахиллова рефлекса
- г) все перечисленное

114. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ НЕЙРОПАТИИ НАРУЖНОГО КОЖНОГО НЕРВА БЕДРА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) снижение коленного рефлекса
- б) гипестезия наружной передней поверхности бедра
- в) гипестезия по наружной задней поверхности бедра
- г) верно а и в

115. ДЛЯ НЕЙРОПАТИИ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫЙ

- а) симптом вассермана

- б) выпадение ахиллова рефлекса
- в) выпадение коленного рефлекса
- г) все перечисленное

116. КЛИНИЧЕСКИМИ ПРИЗНАКАМИ ПОРАЖЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) парез разгибателей стопы
- б) гипестезия по внутренней поверхности голени
- в) выпадение ахиллова рефлекса
- г) все перечисленное

117. В СОСТАВ ЦЕЙНОГО СПЛЕТЕНИЯ НЕ ВХОДИТ

- а) малый затылочный нерв
- б) подкрыльцовый нерв
- в) диафрагмальный нерв
- г) надключичный нерв

118. В ЛИКВОРЕ ПРИ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТАХ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ

- а) лимфоцитарный плеоцитоз
- б) увеличение содержания белка
- в) увеличение содержания глюкозы
- г) лимфоцитарный плеоцитоз и увеличение содержания белка

119. СИМПТОМАМИ НЕЙРОПАТИИ СРЕДИНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ

- а) слабость iv и v пальцев кисти
- б) снижение чувствительности на ладонной поверхности iv и v пальцев
- в) слабость I, II пальцев кисти
- г) снижение чувствительности на ладонной поверхности iv и v пальцев и слабость i, ii пальцев кисти

120. 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) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи
- г) все перечисленное

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