

Неврология (ВО) Высшая категория

1. ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПИРАМИДНЫЕ СИМПТОМЫ НА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ - РЕФЛЕКСЫ:

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

2. ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕЙРОНА:

- а) гипотония мышц
- б) снижение сухожильных рефлексов
- в) гипотрофия мышц
- г) все перечисленное верно

3. ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ПИРАМИДНОГО ПУТИ:

- а) гемипарез
- б) повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах
- в) повышение сухожильных рефлексов
- г) все перечисленное верно

4. ПРИЗНАКИ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРЕДНИХ РОГОВ СПИННОГО МОЗГА:

- а) гипотония мышц
- б) фибриллярные подергивания
- в) патологические рефлексы
- г) гипотония мышц и фибриллярные подергивания

5. БУЛЬБАРНЫЙ ПАРАЛИЧ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ:

- а) ix, x, xii
- б) ix, x, xi
- в) viii, ix, x
- г) viii, ix, xi

6. КОСОГЛАЗИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЫ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ:

а) iii

б) xii

в) vii

г) v

7. ДИСФАГИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЫ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ:

а) v-vii

б) ix-x

в) vii-xi

г) нет верного ответа

8. ДИЗАРТРИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЫ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ:

а) v

б) xi

в) xii

г) vii

9. МИМИЧЕСКИЕ МЫШЦЫ ИННЕРВИРУЮТСЯ ПАРОЙ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ:

а) v

б) vi

в) vii

г) ix

10. ДИПЛОПИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЫ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ:

а) vii

б) x

в) vi

г) v

11. ПТОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРЕПНОГО НЕРВА:

а) iv

б) vi

в) iii

г) v

12. КОСОГЛАЗИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ПАРЫ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ:

а) iii

б) xii

в) vii

г) v

13. ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА:

а) дисфагия

б) симптом Белла

в) затруднение высовывания языка

г) нет правильного ответа

14. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕГО СИНДРОМА ВЕБЕРА:

а) косоглазие

б) птоз

в) гемиплегия

г) все перечисленное верно

15. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ МОЗЖЕЧКА:

а) скандированная речь

б) дисметрия

в) атаксия

г) все перечисленное верно

16. ДЛЯ "ПОЛИНЕВРИТИЧЕСКОГО" ТИПА РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ СИМПТОМЫ:

а) расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах

б) боли в конечностях

в) анестезия в дистальных отделах конечностей

г) боли в конечностях и анестезия в дистальных отделах конечностей

17. СЕГМЕНТАРНЫЙ ТИП РАССТРОЙСТВА ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:

а) задних рогов спинного мозга

б) задних столбов спинного мозга

в) ядра спинального тракта тройничного нерва

г) задних рогов спинного мозга и ядра спинального тракта тройничного нерва

18. ГЕТЕРОНИМНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:

а) середины хиазмы

б) наружного коленчатого тела

в) наружных углов хиазмы

г) середины хиазмы и наружных углов хиазмы

19. НАРУШЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОВОДНИКОВОМУ ТИПУ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:

а) боковых столбов спинного мозга

б) половины поперечника спинного мозга

в) всего поперечника спинного мозга

г) все перечисленное верно

20. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ГАССЕРОВА УЗЛА НА ЛИЦЕ НАБЛЮДАЮТСЯ:

а) расстройства чувствительности по ветвям v нерва и герпетические высыпания

б) расстройства чувствительности по сегментам v нерва и герпетические высыпания

в) боли по ветвям v нерва

г) расстройства чувствительности по ветвям v нерва и герпетические высыпания и боли по ветвям v нерва

21. 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 вышеперечисленные

22. 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 вышеперечисленное.

23. ПРИ РАЗВИТИИ «ПРОСТОГО БАНАЛЬНОГО» ОБМОРОКА:

- а) пациенту нужно помочь устоять на ногах
- б) пациента необходимо уложить и приподнять головной конец
- в) пациента необходимо уложить и приподнять ноги;
- г) оптимальным является положения сидя

24. С ПОЗИЦИИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РЕФЛЕКТОРНЫХ ОБМОРОКОВ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) применение вазоактивных препаратов
- б) применение венотоников
- в) избегание провоцирующих факторов;
- г) тилт-тренинг

25. ПРИСТУПЫ ПОБЛЕДНЕНИЯ КОЖИ КОНЧИКОВ ПАЛЬЦЕВ С ПОСЛЕДУЮЩИМ ЦИАНОЗОМ ХАРАКТЕРНЫ

- а) для полиневропатии гийена - барре
- б) для болезни (синдрома) рейно
- в) для синдрома толоза - ханта
- г) для гранулематоза вегенера

26. ДЛЯ ПРОГРЕССИРУЮЩИХ МЫШЕЧНЫХ ДИСТРОФИЙ НЕ ХАРАКТЕРНО:

- а) мышечная слабость

- б) «утиная походка»
- в) повышение сухожильных рефлексов
- г) положительная проба Говерса

27. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КОНСТРУКТИВНОЙ АПРАКСИИ СЛЕДУЕТ ПРЕДЛОЖИТЬ БОЛЬНОМУ

- а) поднять руку
- б) коснуться правой рукой левого уха
- в) сложить заданную фигуру из спичек
- г) выполнить различные движения по подражанию

28. НОРМАЛЬНЫМ СЛУХОМ СЧИТАЕТСЯ ВОСПРИЯТИЕ ШЕПОТА С РАССТОЯНИЯ

- а) 2-3 метра
- б) 3-4 метра
- в) 6-7 метров
- г) 10 метров

29. ВЕРТЕБРО-БАЗИЛЯРНАЯ И КАРОТИДНАЯ СИСТЕМЫ МОЗГОВОГО КРОВОТОКА АНАСТОМОЗИРУЮТ ЧЕРЕЗ АРТЕРИЮ:

- а) переднюю соединительную
- б) задние соединительные
- в) глазную
- г) мозговой оболочки

30. ВИЛЛИЗИЕВ КРУГ МОЖЕТ КОМПЕНСАТОРНО ОБЕСПЕЧИТЬ АДЕКВАТНЫЙ МОЗГОВОЙ КРОВОТОК ПРИ ОККЛЮЗИИ АРТЕРИИ

- а) средней мозговой
- б) задней мозговой
- в) внутренней сонной
- г) наружной сонной

31. ПОСТОЯНСТВО МОЗГОВОГО КРОВОТОКА ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

- а) системой ауторегуляции мозгового кровообращения

б) вегетативной нервной системой

в) стволом головного мозга

г) постоянным уровнем АД

32. МОЗГОВОЙ КРОВОТОК У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА НЕ ЗАВИСИТ ОТ ОБЩЕЙ ГЕМОДИНАМИКИ ПРИ КОЛЕБАНИЯХ АД (ПО СИСТОЛИЧЕСКОМУ) МЕЖДУ:

а) 40 - 200 мм.рт.ст.

б) 60 - 200 мм.рт.ст.

в) 60 - 250 мм.рт.ст.

г) при коллапсе

33. КРОВОИЗЛИЯНИЕ В МОЗГ РАЗВИВАЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО:

а) ночью во время сна

б) утром после сна

в) днем в период активной деятельности

г) после еды

34. ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ПРИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ:

а) не характерна

б) внезапная острая

в) умеренная

г) флуктуирует

35. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ГЛАЗНОГО ДНА ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ:

а) норма

б) кровоизлияния в сетчатку

в) ангиосклероз или ангиопатия сетчатки

г) застойный диск зрительного нерва

36. ВИЛЛИЗИЕВ КРУГ ВКЛЮЧАЕТ АРТЕРИИ:

а) переднюю соединительную

б) задние мозговые

- в) задние соединительные
- г) все перечисленное верно

37. ОЧАГОВЫЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ТРОМБОЗА ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ:

- а) головная боль
- б) мозжечковая атаксия
- в) нистагм
- г) мозжечковая атаксия, нистагм

38. ФАКТОРЫ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА:

- а) гипертоническая болезнь
- б) атеросклероз
- в) нарушения сердечного ритма
- г) все перечисленное верно

39. ФАКТОРЫ РИСКА ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА:

- а) гипертоническая болезнь
- б) артерио-венозные мальформации
- в) гемофилия
- г) все перечисленное верно

40. СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ПАРЕНХИМАТОЗНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ:

- а) нарушение сознания
- б) повышенное АД
- в) постепенное начало
- г) нарушение сознания, постепенное начало

41. ДЛЯ ИШЕМИЧЕСКОГО АТЕРОТРОМБОТИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ХАРАКТЕРНО НАЧАЛО:

- а) внезапное с сильнейшей головной боли
- б) острое/несколько часов
- в) в утренние часы после сна

г) острое/несколько часов, в утренние часы после сна

42. КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО ПАТОГЕНЕТИЧЕСКОГО ВАРИАНТА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ПО КРИТЕРИЯМ TOAST

а) 6

б) 3

в) 5

г) 4

43. ТАКТИКА ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТА ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ОНМК

а) провести дообследование(кт головного мозга, уздг бцс)

б) оставить дома на период острейшего периода

в) вызвать бсмп для госпитализации в псо

г) дать направление на госпитализацию в стационар.

44. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ, ВЫЗЫВАЮЩИЕ УХУДШЕНИЕ ПРИ МИАСТЕНИИ И МИАСТЕНИЧЕСКИХ СИНДРОМАХ:

а) препараты магния

б) а-интерферон

в) антибиотики цефалоспоринового ряда

г) верно а и в

45. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ МИАСТЕНИЧЕСКОГО КРИЗА

а) фасцикуляции, судороги, тремор мышц

б) сухость и бледность кожных покровов

в) тахикардия, слабость дыхательных, бульбарных и скелетных мышц

г) верно в и с

46. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ХОЛИНЭРГИЧЕСКОГО КРИЗА

а) миоз, гиперсаливация

б) гипергидроз, гиперемия кожных покровов

в) медленное развитие (сутки и более)

г) верно всё перечисленное

47. ЛЕКАРСТВЕННЫЕ ПРЕПАРАТЫ ВОЗМОЖНЫЕ В НАЗНАЧЕНИЯХ У ПАЦИЕНТОВ С МИАСТЕНИЕЙ

а) азитромицин

б) лидокаин

в) дексаметазон

г) преднизолон

48. КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ В ПОЛЬЗУ МИАСТЕНИИ ПРИ ИМЕЮЩЕЕСЯ У ПАЦИЕНТА СЛАБОСТИ МЫШЦ И ПАТОЛОГИЧЕСКОЙ УТОМЛЯЕМОСТИ

а) сохранность сухожильных рефлексов

б) наличие тазовых расстройств

в) наличие амиотрофий

г) нарушение чувствительности

49. КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ СИНДРОМА ГИЙЕНА-БАРЕ

а) прогрессирующая слабость в верхних и нижних конечностях

б) легкие нарушения чувствительности

в) изолированное нарушение чувствительности

г) верно а и в

50. ДЛЯ БОКОВОГО АМИОТРОФИЧЕСКОГО СКЛЕРОЗА НАРЯДУ С ПРИЗНАКАМИ СОЧЕТАННОГО ПОРАЖЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО И ПЕРЕФЕРИЧЕСКОГО ДВИГАТЕЛЬНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО

а) симметричность поражения в период развернутой картины заболевания

б) отсутствие расстройств мочеиспускания

в) сохранность брюшных рефлексов

г) все перечисленное

51. ДЛЯ БОКОВОГО АМИОТРОФИЧЕСКОГО СКЛЕРОЗА НЕ ХАРАКТЕРНО

а) фасцикуляции мышц

б) сочетание центральных и периферических парезов и параличей

в) глазодвигательные нарушения

г) именованная по ЭМГ

52. КРИТЕРИИ ДИАГНОСТИКИ ИСКЛЮЧАЮЩИЕ ДИАГНОЗ СИНДРОМА ГИЙЕНА-БАРЕ

а) арефлексия

б) прогрессирующая слабость в конечностях

в) изолированное нарушение чувствительности (в отсутствии мышечной слабости)

г) высокое содержание белка в ЦСЖ при нормальном или незначительном повышенном цитозе

53. К КОМПРЕССИОННО-ИШЕМИЧЕСКИМ ПОРАЖЕНИЯМ НЕРВНЫХ СТВОЛОВ (ТУННЕЛЬНЫМ СИНДРОМАМ) НЕ ОТНОСЯТСЯ

а) синдром круглого пронатора

б) синдром запястного канала

в) синдром «плечо-кисть»

г) парестетическая мералгия (болезнь рота)

54. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗРИТЕЛЬНОГО ТРАКТА ВОЗНИКАЕТ ГЕМИАНОПСИЯ

а) биназальная

б) гомонимная

в) битемпоральная

г) нижнеквадрантная

55. ДИССОЦИИРОВАННЫЕ НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО СЕГМЕНТАРНОМУ ТИПУ ПРИ СИРИНГОМИЕЛИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ

а) выпадением глубокой при сохранности болевой

б) выпадением болевой при сохранности температурной

в) сохранностью глубокой при выпадении болевой и температурной

г) сохранностью болевой при выпадении температурной

56. МЕДИАТОРОМ ТОРМОЗНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

а) ацетилхолин

б) ГАМК

в) норадреналин

г) адреналин

57. 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

58. 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

59. 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

60. МИЕЛИН В ЦЕНТРАЛЬНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЕ ВЫРАБАТЫВАЮТ

а) астроциты

б) олигодендроглиоциты

в) микроглиоциты

г) эпендимоциты

61. ГЕМИАНЕСТЕЗИЯ, ГЕМИАТАКСИЯ, ГЕМИАНОПСИЯ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ

а) бледного шара

б) хвостатого ядра

в) красного ядра

г) таламуса

62. ВЫПАДЕНИЕ ВЕРХНИХ КВАДРАНТОВ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

а) наружных отделов зрительного перекреста

б) язычной извилины

в) глубинных отделов теменной доли

г) первичных зрительных центров в таламусе

63. 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

64. 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

65. 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

66. БОЛЬНОЙ С СЕНСОРНОЙ АФАЗИЕЙ

а) не может говорить и не понимает обращенную речь

б) понимает обращенную речь, но не может говорить

в) не понимает обращенную речь и не контролирует собственную

г) не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь

67. ИНТРАЦЕРЕБРАЛЬНЫМИ ОСЛОЖНЕНИЯМИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ (САК) ЯВЛЯЮТСЯ:

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

68. КАКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ СПИННОГО МОЗГА ИМЕЕТ ОТНОШЕНИЕ К СЕНСОРНОЙ СИСТЕМЕ?

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

69. 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

70. К ГЛУБОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

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

71. К СЛОЖНЫМ ВИДАМ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОТНОСЯТ ВСЕ, КРОМЕ:

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

72. УКАЖИТЕ, ГДЕ ПЕРЕКРЕЩИВАЮТСЯ ПРОВОДНИКИ ПОВЕРХНОСТНОЙ

ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ:

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

73. УКАЖИТЕ, ГДЕ ПЕРЕКРЕЩИВАЮТСЯ ПРОВОДНИКИ ГЛУБОКОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ:

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

74. КАУЗАЛГИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ НЕРВОВ:

- а) срединного и большеберцового
- б) локтевого
- в) лицевого
- г) малоберцового

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

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

76. КАКОЙ ТИП РАСПРОСТРАНЕНИЯ РАССТРОЙСТВ ПОВЕРХНОСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ ЭКСТРАМЕДУЛЛЯРНОГО РАСПОЛОЖЕНИЯ ОПУХОЛИ?

- а) нисходящий
- б) восходящий
- в) диссоциированный
- г) дистальный

77. ЦИЛИОСПИНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР РАСПОЛОЖЕН В БОКОВЫХ РОГАХ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ

- а) с6-с7
- б) с7-с8
- в) с8-т1
- г) т1-т2

78. 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

79. 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

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

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

81. ЛЮМБАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ПРОТИВОПОКАЗАНА ПРИ:

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

82. ДЕФЕКТ ЗРЕНИЯ, ТИПИЧНЫЙ ДЛЯ КЛАССИЧЕСКОЙ МИГРЕНИ:

- а) центральная скотома
- б) гомонимная мерцающая (“фортификационная”) скотома
- в) зрительные галлюцинации
- г) биназальная гемианопсия

83. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГОЛОВНОЙ БОЛИ НАПРЯЖЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- а) психотерапию
- б) миорелаксанты
- в) антидепрессанты
- г) все верно

84. КРОВЬ В ЛИКВОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ :

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

85. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОЙ ДОЛИ МОЗГА ВОЗНИКАЕТ АПРАКСИЯ?

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

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

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

87. ПРИЧИНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ ВЕРНИКЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

- а) дефицит вит. в1

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

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

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

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

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

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

- а) глазодвигательного нерва
- б) лицевого нерва
- в) тройничного нерва
- г) языкоглоточного нерва

91. САМАЯ ЧАСТАЯ ЭТИОЛОГИЧЕСКАЯ ФОРМА ПАРКИНСОНИЗМА:

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

92. ГДЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ ЗОНА БРОКА?

- а) верхняя височная извилина
- б) кора затылочной доли

в) задний отдел 3-й лобной извилины

г) кора теменной доли

93. СИНДРОМ ВАЛЛЕНБЕРГА-ЗАХАРЧЕНКО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЗАКУПОРКЕ:

а) базилярной артерии

б) нижней задней мозжечковой артерии

в) верхней мозжечковой артерии

г) задней мозговой артерии

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

а) клетки передних рогов

б) нервно-мышечные синапсы

в) чувствительные ганглии

г) парасимпатические ганглии

95. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ПАНИЧЕСКИХ АТАК ИСПОЛЬЗУЮТ:

а) психотерапию

б) антидепрессанты

в) атипичные бензодиазепины

г) все вышеуказанное верно

96. КАКИЕ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ И ПРИЗНАКИ ПРИСУЩИ ГЕМОМРАГИЧЕСКИМ ИНСУЛЬТАМ?

а) выраженные общемозговые, очаговые и менингеальные симптомы

б) расстройства чувствительности по корешковому типу

в) постепенное начало

г) предшествующие преходящие симптомы

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

а) срединного нерва

б) лучевого нерва

в) локтевого нерва

г) мышечно-кожного нерва

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

а) срединного нерва

б) мышечно-кожного нерва

в) локтевого нерва

г) лучевого нерва

99. УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ДЛЯ РАННЕГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА СУБАРАХНОИДАЛЬНОЙ И ВНУТРИМОЗГОВОЙ ГЕМОМРАГИИ:

а) кт

б) ээг

в) мрт

г) исследование ликвора

100. 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

101. В СОСТАВ ЛИМБИКО-РЕТИКУЛЯРНОГО КОМПЛЕКСА НЕ ВХОДЯТ

а) черное вещество

б) гиппокамп

в) ретикулярная формация

г) мамиллярные тела

102. 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

103. 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

104. 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

105. 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

106. МЕДИКАМЕНТОЗНУЮ ПОЛИНЕВРОПАТИЮ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ

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

107. ПРИ ЛЕЧЕНИИ НЕЙРОЛЕПТИКАМИ С СИЛЬНЫМ АНТИПСИХОТИЧЕСКИМ ДЕЙСТВИЕМ ЧАСТО РАЗВИВАЮТСЯ

- а) мозжечковые расстройства
- б) экстрапирамидные расстройства

- в) вестибулярные расстройства
- г) координаторные расстройства

108. К АНТИДЕПРЕССАНТАМ СЕДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

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

109. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ВВОДИТЬ В КАЧЕСТВЕ «ПЕРВОЙ ПОМОЩИ» ПРИ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОМ КРИЗЕ

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

110. К ДОФАСОДЕРЖАЩИМ ПРЕПАРАТАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ОТНОСИТСЯ

- а) мидантан, вирегит
- б) наком, мадопар
- в) парлодел, лизурид
- г) юмекс, депренил

111. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- а) красный цвет мочи
- б) выраженность болевого синдрома
- в) тяжесть вялых параличей конечностей
- г) черный цвет кала

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

- а) иммунологическое исследование крови
- б) электромиография

в) иммунологическое исследование ликвора

г) биопсия мышц

113. 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

114. ДЛЯ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ГИЙЕНА - БАРРЕ ХАРАКТЕРНО

а) поражение черепных нервов

б) выраженные тазовые расстройства

в) стойкая двусторонняя пирамидная симптоматика

г) все перечисленное

115. ДЛЯ ВАСКУЛЯРНОГО КОНУСНОГО СИНДРОМА ХАРАКТЕРНЫ

а) недержание мочи

б) анестезия в аногенитальной зоне

в) нижний вялый парапарез

г) недержание мочи и анестезия в аногенитальной зоне

116. СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА S1 ПРОЯВЛЯЕТСЯ

а) снижением силы трехглавой мышцы голени и сгибателей пальцев стопы

б) снижением коленного рефлекса

в) выпадением ахиллова рефлекса

г) снижением коленного рефлекса и выпадением ахиллова рефлекса

117. ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО СПОНДИЛИТА ХАРАКТЕРНЫ

а) сколиоз, кифоз позвоночника

б) деструкция тел позвонков

в) клиновидная деформация позвонков

г) все перечисленное

**118. В ОСТРОМ ПЕРИОДЕ ВЕРТЕБРОГЕННЫХ КОРЕШКОВЫХ СИНДРОМОВ
МОЖНО ПРИМЕНЯТЬ**

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

**119. 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

**120. 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

121. 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

**122. 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

123. 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

124. 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

125. ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЗАКУПОРКЕ СОСУДОВ МОЗГА ЦЕЛЕСООБРАЗНА В СЛУЧАЕ

а) продолжительности закупорки менее 2 ч

б) продолжительности закупорки менее 5 ч

в) продолжительности закупорки менее суток

г) геморрагического синдрома

126. ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗЖЕЧОК ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

а) утраты сознания, гемипареза

б) динамической атаксии

в) глазодвигательных расстройств

г) динамической атаксии и глазодвигательных расстройств

127. ПРИ НЕВРОПАТИЧЕСКОМ БОЛЕВОМ СИНДРОМЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫ

а) антидепрессанты

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

128. КРИТЕРИЕМ ДИАГНОСТИКИ ГИПОТАЛАМИЧЕСКОГО СИНДРОМА ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ

- а) нейроэндокринных расстройств
- б) нейрометаболических расстройств
- в) мотивационно-поведенческих расстройств
- г) верно всё перечисленное

129. ПРИ НАСЛЕДСТВЕННОМ ЭССЕНЦИАЛЬНОМ ДРОЖАНИИ ТРЕМОР ОБЫЧНО ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ХАРАКТЕР

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

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

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

131. 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

132. 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

133. 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 перечисленное

134. 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

135. 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

136. 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

137. 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

138. ВЫБЕРИТЕ ПРИЗНАКИ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ

- а) вирусная антропонозная инфекция
- б) преимущественно отсроченное присоединение вторичных заболеваний
- в) имеет контактный механизм передачи
- г) все перечисленное

139. К КАКОЙ ГРУППЕ ВИРУСОВ ОТНОСИТСЯ ВИЧ?

- а) семейство ортовирюсов, подсемейство лентивирусов
- б) семейство ретровирюсов, подсемейство лентивирусов
- в) семейство ретровирюсов, подсемейство флаовирюсов
- г) нет правильного ответа

140. 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

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

- а) 113
- б) 118
- в) 115
- г) 101

142. 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) менее 100

143. ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПРИ УКОЛЕ КОНТАМИНИРОВАННОЙ ИГЛОЙ:

- а) обработать дезраствором и снять перчатки, выдавить каплю крови, промыть место прокола проточной водой, затем обработать 5% спиртовым раствором йода, 70% спиртом и перманганатом калия
- б) снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70 градусным этиловым спиртом, затем смазать ранку 5% раствором йода
- в) обработать дезраствором и снять перчатки, выдавить из раны кровь, вымыть руки с мылом проточной водой, обработать руки 96% спиртом, затем рану 5% раствором йода
- г) нет правильного ответа

144. 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

145. НА КАКОМ СРОКЕ 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

146. КАКИЕ ФОРМЫ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЕНА 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

147. 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 15 лет

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

- а) пациент и его законный представитель
- б) родственники
- в) работодатели
- г) знакомые

149. БОЛЬНОЙ 32 ГОДА ПОПАЛ В АВТОКАТАСТРОФУ, ПОСЛЕ ЧЕГО ПРАВАЯ РУКА ПОВИСЛА КАК ПЛЕТЬ. ОБЪЕКТИВНО: ОГРАНИЧЕНЫ ОТВЕДЕНИЕ И ВРАЩЕНИЕ ПРАВОГО ПЛЕЧА КНАРУЖИ, СГИБАНИЕ ПРЕДПЛЕЧЬЯ. ГИПОТОНИЯ, АТРОФИЯ МЫШЦ ПЛЕЧА. СГИБАТЕЛЬНО И РАЗГИБАТЕЛЬНО-ЛОКТЕВЫЕ РЕФЛЕКСЫ НЕ ВЫЗЫВАЮТСЯ. ГИПАЛЬГЕЗИЯ ПО НАРУЖНОМУ КРАЮ НАДПЛЕЧЬЯ, ПЛЕЧА, ПРЕДПЛЕЧЬЯ СПРАВА. НАЗОВИТЕ ДИАГНОЗ БОЛЕЗНИ.

- а) травматический верхний плечевой плексит дюшена-эрба справа
- б) травматический нижний плечевой плексит дежерин-кломпке справа
- в) травматический тотальный плечевой плексит справа
- г) нейропатия локтевого нерва справа

150. У БОЛЬНОГО В 25 ЛЕТ, ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ БОЛИ В ЛЕВОЙ ПОЛОВИНЕ ЛИЦА. БОЛЬ ВНЕЗАПНАЯ, ЖГУЧАЯ, ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ПРИСТУПА ОТ НЕСКОЛЬКИХ СЕКУНД ДО МИНУТЫ. БОЛИ НАЧИНАЮТСЯ В

ОБЛАСТИ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ СЛЕВА, ПРОВОЦИРУЮТСЯ ЖЕВАНИЕМ, УМЫВАНИЕМ, БРИТЬЕМ. БОЛИ СОПРОВОЖДАЮТСЯ ГИПЕРЕМИЕЙ, СЛЕЗОТЕЧЕНИЕМ СЛЕВА. ПОСТАВЬТЕ КЛИНИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ.

- а) опухоль варолиева моста
- б) невралгия ii ветви тройничного нерва слева
- в) невралгия крылонебного узла
- г) нейропатия лицевого нерва

151. ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ СОСКА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ПРИ ОСТРОМ НЕВРИТЕ ХАРАКТЕРНЫ

- а) ступенчатость границ
- б) гиперемия
- в) побледнение
- г) ступенчатость границ и гиперемия

152. ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ БОЛЬШЕБЕРЦОВОГО НЕРВА (СИНДРОМ ТАРЗАЛЬНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

- а) боль в области подошвы
- б) припухлость в области наружной лодыжки
- в) парезы сгибателей пальцев стопы
- г) боль в области подошвы и парезы сгибателей пальцев стопы

153. ДЛЯ СИНДРОМА УЩЕМЛЕНИЯ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА В ОБЛАСТИ ПОДКОЛЕННОЙ ЯМКИ ХАРАКТЕРНЫ

- а) слабость подошвенных сгибателей стопы
- б) гипотрофия перонеальной группы мышц
- в) гипалгезия наружной поверхности голени
- г) гипотрофия перонеальной группы мышц и гипалгезия наружной поверхности голени

154. ДЛЯ КОМПРЕССИОННОЙ НЕЙРОПАТИИ СРЕДИННОГО НЕРВА (СИНДРОМ ЗАПЯСТНОГО КАНАЛА) ХАРАКТЕРНЫ

- а) слабость iv, v пальцев
- б) атрофия мышц возвышения большого пальца
- в) усиление болей в кисти при ее сгибании

г) верно 3 и 3

155. ДЛЯ СВИНЦОВОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

- а) преимущественных парезов нижних конечностей
- б) преимущественных парезов верхних конечностей
- в) болей в конечностях
- г) преимущественных парезов верхних конечностей и болей в конечностях

156. СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ: ПСИХОМОТОРНОЕ ВОЗБУЖДЕНИЕ, МИДРИАЗ, ПАРАЛИЧ АККОМОДАЦИИ, ТАХИКАРДИЯ, УМЕНЬШЕНИЕ СЕКРЕЦИИ СЛЮННЫХ ЖЕЛЕЗ, СУХОСТЬ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ЯВЛЯЮТСЯ ПРОЯВЛЕНИЕМ ПЕРЕДОЗИРОВКИ

- а) атропина
- б) прозерина
- в) ацетилхолина
- г) пилокарпина

157. ХОЛИНЕРГИЧЕСКИЙ КРИЗ СНИМАЕТСЯ ВВЕДЕНИЕМ

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

158. НЕЙРОЛЕПТИКИ МОГУТ ВЫЗЫВАТЬ СЛЕДУЮЩИЕ ЭКСТРАПИРАМИДНЫЕ НАРУШЕНИЯ

- а) акинезию и ригидность
- б) хорею и атетоз
- в) оромандибулярную дискинезию
- г) акинезию и ригидность и оромандибулярную дискинезию

159. КАКИЕ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ АНТИБИОТИКОВ ОБЛАДАЮТ СПОСОБНОСТЬЮ ПРОНИКАТЬ ЧЕРЕЗ ГЭБ

- а) цефалексин
- б) клиндамицин
- в) рифампицин

г) цефтриаксон

160. ЧТО НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАМОТОЗНОГО СОСТОЯНИЯ

а) снижение сухожильных рефлексов

б) угнетение брюшных рефлексов

в) угнетение зрачковых реакций

г) целенаправленные защитные реакции

161. КАКИМИ ПРИЗНАКАМИ НА РЕНГЕНОГРАММАХ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ СИНДРОМ КЛИПШЕЛЯ - ФЕЙЛЯ

а) краниостеноза

б) остеопороза турецкого седла

в) выступанием зуба второго шейного позвонка в область проекции задней черепной ямки

г) срастанием нескольких шейных позвонков

162. ЧТО ВЫЯВЛЯЕТ АНАЛИЗ КРОВИ ПРИ ГЕПАТОЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ

а) лимфоцитоз

б) ускорение соэ

в) снижение гемоглобина

г) тромбоцитопению

163. СИМПТОМ "ВКЛИНИВАНИЯ" ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ У БОЛЬНОГО С ОБЪЕМНЫМ СПИНАЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

а) усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен

б) нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку

в) усилением корешковых болей при сгибании головы к груди

г) нарастанием неврологической симптоматики после пункции

164. ДЛЯ ИЗМЕНЕНИЙ ЛИКВОРА ПРИ ВИРУСНЫХ ЭНЦЕФАЛИТАХ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ

а) лимфоцитарного плеоцитоза

б) увеличения содержания белка

- в) увеличения содержания глюкозы и хлоридов
- г) лимфоцитарного плеоцитоза и увеличения содержания белка

165. ПРИ ОЦЕНКЕ ДЕРМОГРАФИЗМА СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО В НОРМЕ

- а) красный дермографизм более отчетливо определяется на коже верхней части туловища
- б) красный дермографизм более отчетливо определяется на коже нижних конечностей
- в) белый дермографизм более отчетливо определяется на коже нижних конечностей
- г) красный дермографизм более отчетливо определяется на коже верхней части туловища и белый дермографизм более отчетливо определяется на коже нижних конечностей

166. КАКИМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНОСТОРОННИЙ ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ

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

167. 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 колоне внутренней капсулы
- г) в среднем отделе передней центральной извилины справа

168. КАУДАЛЬНЫЙ ОТДЕЛ СЕГМЕНТАРНОГО АППАРАТА ПАРАСИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДСТАВЛЕН НЕЙРОНАМИ БОКОВЫХ РОГОВ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ

- а) l4-l5-s1
- б) l5-s1-s2
- в) s1-s3
- г) s2-s4

169. СЕГМЕНТАРНЫЙ АППАРАТ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДСТАВЛЕН НЕЙРОНАМИ БОКОВЫХ РОГОВ СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ СЕГМЕНТОВ

- а) с5-т10
- б) т1-т12
- в) с8-13
- г) т6-14

170. В КАКИХ СЛУЧАЯХ РАЗВИВАЕТСЯ МОТОРНАЯ АПРАКСИЯ В ЛЕВОЙ РУКЕ

- а) при поражении колена мозолистого тела
- б) при поражении ствола мозолистого тела
- в) при поражении утолщения мозолистого тела
- г) при всем перечисленном

171. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОЙ ИЗВИЛИНЫ ВОЗНИКАЕТ СЕНСОРНАЯ АФАЗИЯ

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

172. ПРИ ПОРАЖЕНИИ КАКОГО ПОЛУШАРИЯ РАССТРОЙСТВО СХЕМЫ ТЕЛА

- а) височной доли доминантного полушария
- б) височной доли недоминантного полушария
- в) теменной доли доминантного полушария
- г) теменной доли недоминантного полушария

173. С ПОРАЖЕНИЕМ КАКОЙ ДОЛИ СВЯЗАН ПОЛУШАРНЫЙ ПАРЕЗ ВЗОРА (БОЛЬНОЙ СМОТРИТ НА ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ)

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

174. К КАКОМУ ТИПУ ПРИСТУПОВ ОТНОСЯТСЯ ПРОСТЫЕ АБСАНСЫ?

- а) фокальные
- б) генерализованные
- в) с неизвестным началом
- г) смешанные

175. ПО СОВРЕМЕННОЙ КЛАССИФИКАЦИИ (2017) ПО ЭТИОЛОГИИ ЭПИЛЕПСИЯ КОЖЕВНИКОВА (РАСМУССЕНА) ОТНОСИТСЯ К:

- а) эпилепсии с генетической этиологией:
- б) инфекционной этиологии
- в) метаболической этиологии :
- г) неизвестной этиологии.

176. К МОТОРНЫМ ТИПАМ ПРИСТУПОВ НЕ ОТНОСЯТСЯ :

- а) миоклония век с абсансами
- б) автоматизмы:
- в) эпилептические спазмы:
- г) билатеральные тонико-клонические

177. БАЗОВЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ АБСАНСОВ :

- а) карбамазепин
- б) вальпроат
- в) топирамат
- г) фенитоин

178. БАЗОВЫЙ ПРЕПАРАТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ У ПОДРОСТКОВ И ВЗРОСЛЫХ:

- а) вальпроаты
- б) карбамазепины
- в) сукцинамиды
- г) леветирацетам

179. КАКОЙ ТИП ПРИСТУПА ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ ВИСОЧНОЙ ЭПИЛЕПСИИ?

- а) фокальные с автоматизмами

- б) когнитивные
- в) атонические
- г) миоклонические

180. НАЗНАЧЕНИЕ КАКОГО ПРЕПАРАТА НЕЖЕЛАТЕЛЬНО ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ?

- а) ламотриджин
- б) вальпроат
- в) леветирацетам
- г) эсликарбазепин

181. БАЗОВЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ?

- а) диазепам
- б) ламотриджин
- в) лакосамид
- г) вальпроат

182. МОЖЕТ ЛИ БОЛЬНОЙ С ДЛИТЕЛЬНОЙ РЕМИССИЕЙ ЭПИЛЕПСИИ БЫТЬ ДОПУЩЕН К РАБОТЕ С ДВИЖУЩИМИСЯ МЕХАНИЗМАМИ?

- а) да
- б) нет
- в) при ремиссии приступов более 5 лет
- г) при ремиссии приступов более 3 лет

183. КАКИЕ ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ У БОЛЬНОГО ПРИ ПОДОЗРЕНИИ НА ДИАГНОЗ "ЭПИЛЕПСИЯ"?

- а) кт головного мозга, ээг
- б) мрт головного мозга по эпи протоколу, ээг рутинная или видео ээг мониторинг, генетическое обследование
- в) достаточно видеозаписи приступа
- г) кт или мрт головного мозга

184. В КАКОМ ВОЗРАСТЕ ЧАЩЕ ДЕБЮТИРУЕТ РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ?

- а) 3-10 лет

- б) 10-15 лет
- в) 20-40 лет
- г) 50-60 лет

185. ХАРАКТЕРНЫЕ ПРИЗНАКИ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ПО ДАННЫМ ОФТАЛЬМОСКОПИИ?

- а) ангиопатия сетчатки
- б) миопический конус
- в) деколорация височных половин дисков зрительных нервов
- г) окклюзия мелких артерий и капилляров

186. ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА?

- а) дефицит витамина д
- б) избыточный вес
- в) курение
- г) повышенный уровень ад

187. СИМПТОМ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА

- а) люста
- б) утхоффа
- в) аргайла робертсона
- г) кернига

188. КАКОЙ ФОРМЫ ТЕЧЕНИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА, СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ, НЕ СУЩЕСТВУЕТ?

- а) ремиттирующая
- б) мультифазная
- в) первично-прогрессирующая
- г) вторично-прогрессирующая

189. ЧТО ХАРАКТЕРНО ДЛЯ ОСТРОГО РАССЕЯННОГО ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТА У ДЕТЕЙ В ОТЛИЧИИ ОТ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА?

- а) чаще встречается в подростковом возрасте, с преобладанием девочек

- б) энцефалопатия на ранних стадиях возникает редко
- в) крупные очаги на мрт с вовлечением серого и белого вещества
- г) судороги возникают редко

190. КАКОЙ ТИП СИНТЕЗА ОЛИГОКЛОНАЛЬНОГО IGG ПО ДАННЫМ ЛИКВОРОДИАГНОСТИКИ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА?

- а) 1-й тип
- б) 2-й тип
- в) 3-й тип
- г) 4-й тип

191. ДЛЯ РЕМИТТИРУЮЩЕЙ ФОРМЫ ТЕЧЕНИЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА НЕХАРАКТЕРНО:

- а) эпизодические обострения с полным или неполным клиническим восстановлением
- б) фаза стабилизации клинического состояния пациента между обострениями заболевания
- в) постепенное прогрессирование заболевания без четких периодов обострений и ремиссий
- г) встречается в 75-85% случаев заболевания

192. ЧТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ПО ДАННЫМ МРТ

- а) наличие очагов, перпендикулярных мозолистому телу
- б) наличие черных дыр на t1-ви
- в) гиперинтенсивные очаги в t2-ви
- г) размер очагов менее 3 мм

193. КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИНТЕРФЕРОНА ОТНОСИТСЯ К ПИТРС (ПРЕПАРАТАМ, ИЗМЕНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА)?

- а) интерферон алфа-2а
- б) интерферон алфа-2b
- в) интерферон бета-1а
- г) интерферон гамма1.

194. КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА?

- а) тетрабеназин
- б) цинка сульфат
- в) пенициламин
- г) цинка сульфат и пенициламин

195. КАКИЕ ЛАБОРАТОРНЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ НЕОБХОДИМЫ В ДИАГНОСТИКЕ ГЕПАТОЛЕНТИКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ?

- а) церулоплазмин крови
- б) исследование крови на содержание меди
- в) экскреция меди с мочой
- г) верно все перечисленное

196. КАКОЙ ОСНОВНОЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ СИНДРОМ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА?

- а) ригидность
- б) тремор покоя
- в) гипокинезия
- г) постуральная неустойчивость

197. КАКОЙ ОСНОВНОЙ МЕТОД ДИАГНОСТИКИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА?

- а) клинический
- б) лабораторно-биохимический
- в) нейровизуализационный
- г) метод генетического анализа

198. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ДОФАСОДЕРЖАЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ НЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ СИМПТОМЫ ПРОЯВЛЯЮТСЯ

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

199. КАКОЙ ИЗ ВИДОВ ПАРКИНСОНИЗМА ПРЕОБЛАДАЕТ В ПОПУЛЯЦИИ?

- а) лекарственный

- б) посттравматический
- в) сосудистый
- г) болезнь паркинсона

200. НАЗОВИТЕ СИМПТОМЫ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА?

- а) гипокинезия
- б) ригидность
- в) тремор покоя
- г) все перечисленное

201. ПЕРЕЧИСЛИТЕ ГИПЕРКИНЕЗЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К ГРУППЕ ДИСТОНИЧЕСКИХ?

- а) писчий спазм
- б) цервикальная дистония
- в) блефароспазм
- г) писчий спазм, цервикальная дистония, блефароспазм

202. КАКОЙ ИЗ ВИДОВ ТРЕМОРА ЯВЛЯЕТСЯ НАСЛЕДСТВЕННЫМ?

- а) эссенциальный
- б) дистонический
- в) мозжечковый
- г) холмса

203. БОЛЕЗНИ ГЕНТИНГТОНА СОПУТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩИЕ СИМПТОМЫ

- а) хореический гиперкинез
- б) снижение интеллекта
- в) мозжечковая атаксия
- г) хореический гиперкинез и снижение интеллекта

204. Для стадии 4А (вторичных заболеваний) ВИЧ-инфекции характерно:

- а) Поверхностные бактериальные, вирусные и грибковые поражения кожи
- б) Поражение кожи слизистых, сопровождающиеся глубокими изъязвлениями
- в) Диссеминированный опоясывающий лишай

г) Обязательное присоединение легочного и внелегочного туберкулеза

205. 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

206. 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

207. 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

208. Рекомендуются 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)

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

а) 112

б) 113

в) 109

г) 118

210. При попадании биологической жидкости (крови) пациента на слизистую оболочку носа рекомендуется обработка:

а) 1% раствором протаргола, 0,05% раствором перманганата|

б) 2% раствором борной кислоты, 0,01% раствором перманганата

в) Промыть водой

г) Не производить никаких действий и начать прием профилактического лечения

211. Для установления факта инфицированности ВИЧ у взрослого (без уточнения клинической стадии) достаточно:

а) Определение СД-4 клеток

б) Определение уровня иммуноглобулина

в) Наличие полового контакта с ВИЧ-инфицированным

г) Обнаружение в крови антител к ВИЧ методом иммунного блоттинга

212. Генный материал ВИЧ обнаруживается после заражения:

а) На 7 сутки

б) Через 3 месяца

в) На 15 сутки

г) Через 6 месяцев

213. Каковы основные цели существующей в настоящее время антиретровирусной терапии ВИЧ-инфекции:

а) Максимальное подавление репликации ВИЧ|

б) Полная элиминация вируса из организма

в) Стимуляция иммунной системы

г) Эффективность не доказана

214. Выберите признаки, характерные для ВИЧ-инфекции:

а) Заразность на протяжении всего заболевания|

б) Заразность в манифестной стадии заболевания

- в) Преимущественно быстрое присоединение вторичных заболеваний
- г) Лечение избавляет от вируса

215. 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

216. Показанием к антиретровирусной терапии является:

- а) CD4 менее 350 клеток
- б) Вирусная нагрузка более 100 000 копий в мл
- в) Наличие клинических показаний|
- г) Наличие диагноза ВИЧ-инфекция при отсутствии противопоказаний

217. 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

218. Препаратом выбора для лечения и профилактики пневмоцистной пневмонии является:

- а) Амоксицилин
- б) Рифампицин
- в) Амфотерицин – В
- г) Бисептол

219. Основной причиной полной потери зрения у больных СПИДом является:

- а) ЦМВ-инфекция|
- б) Длительное лихорадящее состояние|
- в) Туберкулез

г) Токсоплазмоз

220. В какие сроки рекомендуется назначать постконтактную профилактику после травмы инструментом, контаминированным ВИЧ:

- а) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 48 часов после травмы|
- б) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 24 часов после травмы|
- в) желательно в первые два часа после травмы, но не позднее 72 часов после травмы
- г) назначение профилактического лечения не снижает риск инфицирования

221. 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

222. 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

223. Забор крови на антитела к ВИЧ в процедурном кабинете допускается:

- а) При предъявлении пациентом документа, удостоверяющего личность, и направления на исследование
- б) Вне зависимости от факта предъявления пациентом документа, удостоверяющего личность
- в) При предъявлении направления на исследование
- г) При предъявлении полиса ОМС

224. 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