

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ  SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»	
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии	044-56/116 1стр. из 27
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»	

КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Дисциплина: Основы детской неврологии в ПМСП

Код дисциплины: ODNPMSP 5304

Название ОП: 6B10102 «Педиатрия»

Общий объём часов/кредит: 120ч./4 кредитов

Курс и семестр изучения: 5 курс/IX-X семестр

Контрольно-измерительные средства

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		2стр. из 27

Вопросы программы для рубежного контроля 1

1. Краткий анатомо-физиологический обзор центральной и периферической нервной системы.
2. Рефлекторная сфера.
3. Движения и их расстройства.
4. Чувствительность и семиотика сенсорных нарушений.
5. Синдромы поражения спинного мозга на различных уровнях.
6. Функция мозжечка и семиотика мозжечковых расстройств.
7. Мозговой ствол.
8. Синдромы поражения каудальной группы черепных нервов.
9. Бульбарный и псевдобульбарный синдром.
10. Альтернирующие синдромы.
11. Средний мозг.
12. Синдромы поражения глазодвигательных нервов.
13. Обонятельный и зрительный анализаторы.

Составители: _____ ассистент кафедры Есетова А.А.
 _____ ассистент кафедры Абдраимова С.О.
 Зав.кафедрой, к.м.н., профессор _____ Жаркинбекова Н.А.
 № 1 протокола от «28» 08 2023 г.

Вопросы программы для рубежного контроля 2

1. Семиотика поражения.
2. Кора мозга.
3. Синдромы поражения высших мозговых функций.
4. Симптомы поражения вегетативной нервной системы и их исследования.
5. Мозговые оболочки.
6. Спинномозговая жидкость.
7. Менингеальный синдром.
8. Заболевания периферической нервной системы.
9. Анатомо-физиологические особенности кровоснабжения мозга. Клинические симптомы ишемии в бассейне сонных и позвоночных артерий.
10. Классификация ишемических поражений мозга.
11. Ишемические геморрагические инсульты. Этиология, патогенез, клиника, диффдиагностика.
12. Эпилепсия и другие судорожные синдромы. Классификация, диагностика, течение, лечение.

Составители: _____ ассистент кафедры Есетова А.А.
 _____ ассистент кафедры Абдраимова С.О.
 Зав.кафедрой, к.м.н., профессор _____ Жаркинбекова Н.А.
 № 1 протокола от «28» 08 2023 г.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		Зстр. из 27

Вопросы программы для промежуточной аттестации (экзаменационная сессия)

Билет №1

1. Что такое атаксия?
2. У больного 15 лет наблюдается приступообразная боль в лобной части головы справа и в правом глазном яблоке, снижение чувствительности в этих областях, наблюдается снижение корнеального рефлекса справа.
-Какие симптомы Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование симптомов натяжения.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет № 2

1. Опишите кортикоспинальный путь.
2. Подросток 14 лет, при поступлении в клинику проявил жалобы на парестезию и стреляющие боли в ногах. При осмотре: наблюдается потеря глубокой чувствительности, затруднения при ходьбе, особенно в темноте.
-Какие симптомы Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование менингеальных симптомов
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет № 3

1. Опишите кортиконуклеарный путь.
2. При осмотре неврологического статуса у ребенка 5 лет выявили: повышенные рефлексы, повышенный тонус мышц в правых конечностях - руке и ноге, клonus стопы в правой ноге, положительный симптом Бабинского, Гордона, Рассолимо в правой ноге, снижение силы всех групп мышц в правых конечностях на 2,5 балла.
-Какие симптомы Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование рефлексов: корнеальный, небный, глоточный.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №4

1. Что такое рефлекс?
2. При осмотре ребенка 7 лет наблюдается: нарушение речи, затрудненная, невнятная речь, поперхивание при глотании, мягкое нёбо без фонации, отсутствие глотательного рефлекса, двусторонняя атрофия и фибрилляция мышц языка.
-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование поверхностной чувствительности, виды.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №5

1. Функционально-структурная единица нервной системы.
2. У 14 летнего ребенка последние 6 недель по несколько раз в день возникают приступы диплопии, непрекращающиеся в течение ряда дней с присоединением тупых. болей за правым глазом. Врач попросил ее смотреть на мигающую слева лампу, закрыв правый глаз красным светом. При этом ребенок увидел 2 света: белый и слева от него красный. Правый зрачок был шире левого и слабо реагировал на свет.
-Какой клинический синдром может быть у ребенка?
-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		4стр. из 27

3. Показать как проверяют праксис.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №6

1. Что такое паралич?
2. Ребенок 7 лет, постепенно стал ощущать сильную боль в левых конечностях, изменение походки в темноте. При объективном осмотре: слева: снижение чувствительности, легкое раздражение ощущается очень неприятно, выпадение половин полей зрения с двух сторон.
-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование слухового нерва.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №7

1. Что такое мышечный тонус?
2. Ребенок 11 лет, в анамнезе множественные ожоги, при обследовании в стационаре: с лева с уровня ключицы до уровня пупка отсутствует поверхностная чувствительность по типу «полукуртки».
-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование III, IV, VI пары ЧМН (глазодвигательный, блоковый, отводящий).
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №8

1. Что такое центральный паралич?
2. При осмотре неврологического статуса у больного выявили: в позе Ромберга не устойчив с закрытыми глазами, штампующая походка, отсутствует глубокая чувствительность.
-Какой симптом Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Покажите методы исследования у пациента при повреждении мозжечка.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №9

1. Что такое клетки Беца? Какие его функции?
2. Ребенок 12 лет доставили в БСМП с нестабильным течением гипертонии. В зависимости от неврологического статуса пациента: центральный гемипарез и гемигипестезия справа, птоз слева, дивергентный старбизм слева, расширение зрачка слева, отсутствие рефлексов в руках и ногах, снижение мышечного тонуса, сила мышц правых конечностях снижена до 2х баллов.
-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование экстрапирамидной системы
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №10

1. Назовите симптомы центрального паралича.
2. При обследовании ребенка 3 лет в стационаре выявлено нарушение поверхностной чувствительности по типу пояса на уровне дерматом Т8-Т10, глубокая чувствительность сохранена.
-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование гнозиса.

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		5стр. из 27

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №11

1. Назовите симптомы периферического паралича.
2. При осмотре неврологического статуса у ребенка 10 лет выявили: слева двоение при взгляде вниз, ограничение движения глазного яблока кнаружи.
-Какой симптом Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте сложное исследование в позе Ромберга.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №12

1. Триада симптомов при повреждении внутренней капсулы.
2. При осмотре неврологического статуса у ребенка 8 лет выявили: снижение температурной и болевой чувствительности тела с двух сторон с уровня сосков, глубокая чувствительность сохранена.
-Какой симптом Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Покажите как исследуют тонус мышц.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №13

1. Назовите патологические рефлексы при центральном параличе.
2. Ребенок 14 лет , при поступлении в стационар наблюдались нарушения координации движения и походки. В пальце-носовой и пяточно-коленной пробе наблюдается правосторонний интенционный тремор. В позе Ромберга неустойчив, падает вправо.
-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование глубокой чувствительности, виды.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №14

1. Что такое синдром Броуна-Секара? Какая клиническая картина?
2. Ребенок 10 лет, после в ДТП, кожные покровы бледные, дыхание патологическое (типа Биота), тоны сердца приглушены, умеренная брадикардия (ЧСС 56 уд/ мин), АД - 80/40 мм.рт.ст. Неврологический статус - без сознания, диффузная мышечная гипотония, отсутствие сухожильных и периостальных рефлексов, ЧМН - максимальное расширение зрачков с обеих сторон, отсутствие их реакции на свет, глазные яблоки неподвижны.
- Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
-Где расположен очаг поражения?
3. Проведение и оценка нейропсихологического тестирования (речь, письмо)
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №15

1. Клиника полного поражения спинного мозга в шейном утолщении.
2. Подросток 15 лет, пришла в поликлинику с жалобами: частые (ежедневные) боли в нижней челюсти слева. Боль острая, интенсивная, длится около 30 секунд, прием анальгетиков останавливает возникновение приступа.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		бстр. из 27

- Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
- Где расположен очаг поражения?
- 3. Продемонстрируйте на пациенте исследование рефлексов: Бабинского, Оппенгейма.
- 4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №16

1. Клиника полного поражения спинного мозга в поясничном утолщении.
2. Ребенку 16 лет, обратились в клинику с жалобами на головные боли, снижение веса, общую слабость, усталость. В неврологическом статусе ригидность затылочных мышц. В анамнезе: 1 год назад болел туберкулезом легких.
- Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
- Где расположен очаг поражения?
3. Покажите исследование рефлексов у пациента: Гордона, Россолимо.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет № 17

1. Что такое чувствительность? Виды чувствительности?
2. Ребенок 6 лет с нарушением речи. Когда он пытается говорить, он произносит только одно слово «эмбол», но понимает слова, сказанное ему. В левой руке и ноге отмечаются повышенные рефлексy, повышение мышечного тонуса и признаки патологического рефлексa.
- Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
- Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование рефлексов: хоботовый, сосательный.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №18

1. Опишите спиноталамический путь.
2. 16-летний мальчик получил черепно-мозговую травму. После этого состояния развилась слабость в левой ноге. При обследовании левой руки выявлена гипотрофия мышц и уменьшение размеров (по сравнению с правой), снижение силы до 2х баллов в проксимальных отделах, снижение до 1 балла в дистальном отделе. Выявлено значительное повышение тонуса сгибания рук и разгибания ног, слабость мышц, активизация сухожильных рефлексов, клонуса ног и рук, выявлены симптомы Бабинского и Россолимо.
- Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
- Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование брюшных рефлексов: верхний, средний, нижний.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №19

1. Функция экстрапирамидной системы?
2. 4-х летний мальчик жаловался на нарастающее чувство слабости в ногах в течение 1 года. При обследовании снижение силы мышц ног в проксимальных отделах до 2 баллов, а в подошвах до 1 балла, выявлена выраженная атрофия мышц, в дистальных отделах фасцикуляция.
- Какие симптомы Вы выявили у ребенка?
- Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте исследование тройничного и лицевого нерва.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №20

1. Расскажите про гомункулус Пенфилд?

ÖNTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		7стр. из 27

2. У 15-летней девочки в течение двух лет наблюдалось появление непроизвольных быстрых движений на лице и в конечностях. У матери больной подобные симптомы появились в возрасте 40 лет, позже у матери появились нарушения походки и деменция. Мать умерла в возрасте 55 лет. При осмотре ребенка отмечались быстрые непроизвольные движения на лице и конечностях. Непроизвольные движения затрудняют ходьбу и движение, тонус мышц конечностей сильно не изменены, рефлексы в среднем положении, симметричны, патологические рефлексы не выявляются.

-Какие симптомы Вы выявили у больного?

-Где расположен очаг поражения?

3. Продемонстрируйте на пациенте исследование сложных видов чувствительности (локализации, двухмерно-пространственная).

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №21

1. Что относится к стриарной системе?

2. 13 летний ребенок в течение 3 дней предъявляет жалобы на онемение, наличие сыпи на щеке справа. Заболевание связывает с переохлаждением в бассейне, лечение не получал. Объективно: в сознании, адекватен, нарушение болевой, температурной, тактильной видов чувствительности и элементы herpes Zoster в области правой половины лица.

-Какие симптомы Вы выявили у ребенка?

-Где расположен очаг поражения?

3. Продемонстрируйте на пациенте исследование рефлексов: карпорадиальный, бицепсный, трицепсный.

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет № 22

1. Что относится к паллидарной системе?

2. Подросток 14 лет, обратилась с жалобами на слабость в ногах, стало трудно подниматься по лестнице, вставать со стула, с пола.

Из анамнеза выяснилось, что с 10-летнего возраста начала отставать от сверстников на уроках физкультуры, особенно при беге, с 12 лет бегать совсем не может, к 13 годам стало трудно подниматься по лестнице. Каких-либо инфекционных заболеваний или травм не было. Родители здоровы, старший брат больной также ходит с трудом из-за слабости ног.

Патологии со стороны внутренних органов не выявлено.

В неврологическом статусе: общемозговых и менингеальных симптомов не отмечено. Имеется парез проксимальных отделов рук и ног. Атрофия мышц плечевого пояса с 2-х сторон, «крыловидные лопатки». Тонус мышц рук понижен, сухожильные рефлексы сохранены. В ногах гипотония мышц, гипотрофия, больше выраженная в проксимальных отделах. Коленные рефлексы отсутствуют, ахилловы снижены. При вставании с пола нужен упор, «карабкается по себе». Чувствительных нарушений нет, координация не страдает. Тазовые функции не нарушены.

Клинические анализы крови и мочи без патологии. Глазное дно не изменено. ЭМГ: снижение биопотенциалов в мышцах проксимальных отделов рук и ног и дистальных отделов ног. Прозериновый тест – «отрицательный».

-Какие симптомы Вы выявили у больного?

-Где расположен очаг поражения?

3. Покажите исследование рефлексов у пациента: коленный и ахиллов рефлексы.

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №23

1. Что такое акинетико-регидный синдром? Какая клиника?

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		8стр. из 27

2. Ребенок 12 лет, с 9 лет страдает хроническим эпимезотимпанитом слева. Лечился нерегулярно, в течение последнего месяца появились головные боли, иногда возникали ознобы с повышением температуры до 38. Объективно: больной загружен, выражены менингеальные симптомы, черепные нервы без патологии, парезов мышц конечностей и чувствительных расстройств нет. При координационных пробах отмечается промахивание и интенционное дрожание, более выраженные слева, адиадохокинез слева.

Анализ крови: СОЭ 40 мм/час, лейкоциты 18000 в мкл.

Ликвор мутный, давление повышено, белок 1,2 г/л, цитоз 1800 в 1 мкл.

Консультация ЛОР-врача: обострение хронического гнойного левостороннего эпимезотимпанита.

-Какие симптомы Вы выявили у больного?

-Где расположен очаг поражения?

3. Продемонстрируйте на пациенте исследование сложных видов чувствительности (дискриминационная, стереогноз).

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №24

1. Что такое гиперкинезы? И их виды?

2. У мальчика на 2-м году жизни выявлены мышечная слабость и атрофии мышц лица, лопаток, плеч, бедер. ЭМГ-ритм «частотола», фасцикуляции. КФК-160 Е/л.

-Какие симптомы Вы выявили у больного?

-Где расположен очаг поражения?

3. Покажите методы исследования XI, XII черепно-мозговых нервов у пациента.

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №25

1. Какие мышцы и нервы осуществляют движение глазного яблока? Какова их иннервация?

2. Подросток К., 16 лет, повышение температуры тела до 39 С, интенсивную головную боль и двукратную рвоту. При осмотре неврологического статуса: зрачки D=S, фотореакции живые, мышечный тонус сохранен, мышечная сила – 5 баллов, чувствительность сохранена, координаторные пробы удовлетворительны, при исследовании мышечной ригидности затылка установлено, что ригидность на три поперечных пальца, симптом Кернига положительный.

-Какие симптомы Вы выявили у больного?

-Где расположен очаг поражения?

3. Покажите методы исследования I, II черепно-мозговых нервов у пациента.

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №26

1. Что такое Бульбарный синдром? Какая клиника?

2. Ребенку 2 дня, доношенный. Родился в асфиксии. В родах - вакуум экстракция плода из-за дискоординации родовой деятельности. С рождения периодические дает судорожные подергивания в левых конечностях. Кефалогематома в правой теменной области. ЧСС -160 в мин, одышка до 60 в мин.

В анализе крови в 1-е сутки Эр – $4,1 \cdot 10^{12}/л$, гемоглобин 140 г\л. тр. – $38 \cdot 10^9/л$. Лейк.- $32 \cdot 10^9/л$.

НСГ – отек головного мозга, смещение срединных структур, ПРБЖ по 1 мм. С обеих сторон.

-Какие симптомы Вы выявили у больного?

-Где расположен очаг поражения?

3. Покажите как исследуют тонус мышц.

4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №27

OŇTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		9стр. из 27

1. Что такое псевдобульбарный синдром? Какая клиника?
2. При осмотре неврологического статуса у ребенка 8 лет выявили: не может назвать предмет и имя изображенного на картинке или фотографии.
-Какой симптом Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте как исследуют силу мышц.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №28

1. Что такое паралич лицевого нерва? Какие виды существуют? Клиника.
2. Ребенок доношен. Лежа на животе симметричная опора на выпрямленные руки с раскрытыми ладонями. Сидит неуверенно. При вертикализации опора на полные стопы. Захватывает игрушку без противопоставления первого пальца. Четкая локализация звуков в горизонтальном и вертикальном направлении, изучение и рассматривание предметов, расположенных в разных местах; прослеживание за упавшей игрушкой. Активный недифференцированный лепет. Понимает мимику и жесты окружающих. Начинает отличать своих и чужих. Держит бутылочку из которой сосет, тянет ее ко рту или отталкивает.
-Какие симптомы Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте как исследуется корнеальный рефлекс.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №29

1. Что такое зона Зельдера? Дайте описание.
2. Ребенку 3 мес. При осмотре: Взгляд фиксирует, за предметами следит. Поворачивает голову в сторону раздражителя. Глотание не нарушено. В положении на животе голову удерживает непродолжительное время. При пробе на тракцию-запрокидывание головы. Положение на спине не стабильно. Мышечный тонус диффузно снижен. Гулит, комплекс «оживления».
-Какие симптомы Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте как исследуются поля зрения.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

Билет №30

1. Что такое миопатия Дюшенна ?
2. При осмотре неврологического статуса у больной выявили: горизонтальный нистагм, который определяется при движении глазных яблок в стороны. Парезов нет. Не может самостоятельно передвигаться, падает в позе Ромберга, выявлена диффузная мышечная гипотония.
-Какие симптомы Вы выявили у больного?
-Где расположен очаг поражения?
3. Продемонстрируйте на пациенте как исследуется координация движений.
4. Опишите что вы увидели на видео или картинке.

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		10стр. из 27

Составители: _____ ассистент кафедры Есетова А.А.
 _____ ассистент кафедры Абдраимова С.О.
 Зав.кафедрой, к.м.н., профессор _____ Жаркинбекова Н.А.
 № 1 протокола от «28» 08 2023 г.

Тестовые задания для рубежного контроля 1

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		11стр. из 27

<question> Наиболее распространенная первичная опухоль у детей:
 <variant> Менингиома
 <variant> Лимфома
 <variant> Медуллобластома
 <variant> Глиома
 <variant> Олигодендроглиома

<question> Суточная доза карбамазепина у ребенка младше 6 лет:

<variant> 10-15 мг/кг/сут
 <variant> 100 мг/кг/сут
 <variant> 50 мг/кг/сут
 <variant> 200 мг/кг/сут
 <variant> 30 мг/кг/сут

<question> Волокна болевой и температурной чувствительности с волокнами глубокой и тактильной чувствительности соединяются ...

<variant> в зрительном бугре
 <variant> в продолговатом мозге
 <variant> в мосту
 <variant> в ножках мозга
 <variant> в спинном мозге

<question> К тормозящим медиаторам относятся:

<variant> ГАМК
 <variant> ацетилхолин
 <variant> норадреналин
 <variant> адреналин
 <variant> сератонин

<question> Уровень шейного утолщения ...

<variant> IV-VII шейные сегменты и I-II грудные сегменты
 <variant> I-VII шейные сегменты
 <variant> крестцовые сегменты III-V и сегменты копчика
 <variant> I-V поясничные и I-II крестцовые сегменты
 <variant> X-XII грудные и I-V поясничные сегменты

<question> Синдром Горнера описывает ...

<variant> сужение глазного отверстия
 <variant> расширение глазного отверстия
 <variant> сходящееся косоглазие

<variant> расходящееся косоглазие
 <variant> слабость конвергенции

<question> Этиологический фактор при дисфункции височно-нижнечелюстного сустава является ...

<variant> расстройство прикуса челюсти
 <variant> травмы конечностей
 <variant> невропатия тройничного нерва
 <variant> гипертрофия

<question> У больного паралич мимических мышц. Наиболее вероятный уровень повреждения...

<variant> мосто-мозжечковый угол
 <variant> отверстие в форме соска
 <variant> варолиев мост
 <variant> фаллопиев канал
 <variant> внутренний слуховой проход

<question> НЕ относится к рефлексам новорожденных:

<variant> отсутствие поверхностных рефлексов живота
 <variant> хватательный рефлекс
 <variant> разгибательный подошвенный рефлекс
 <variant> тонический шейный рефлекс
 <variant> рефлекс моро

<question> Стадия, НЕ соответствующая клинике

ганглионитатригеминального узла. . .

<variant> паралитическая
 <variant> продромальная
 <variant> алгическая
 <variant> стадия сыпи
 <variant> стадия обратного развития болезни

<question> Этиологическим фактором ганглионита коленного сустава является. . .

<variant> вирус герпеса
 <variant> золотистый стафилококк
 <variant> бета-гемолитический стрептококк
 <variant> аденовирус
 <variant> вирус Эпштейна-Барра

<question> Препарат, применяемый при лечении хронической степени одонтогенной невропатии ...

<variant> тиамин
 <variant> новокаин
 <variant> гидрокортизон
 <variant> димексид
 <variant> фосфаден

<question> 2 нейрон в пути поверхностной чувствительности расположен ...

<variant> в заднем роге спинного мозга
 <variant> в таламусе
 <variant> в спинномозговых ганглиях
 <variant> в задних столбах спинного мозга
 <variant> в заднем корешке спинного мозга

<question> В абсансах патогномичным является следующий электроэнцефалографический образец:

<variant> двусторонняя синхронизированная,

ОҢТҮСТІК-ҚАЗАҚСТАН MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии, реабилитологии и нейрохирургии		044-56/116
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		12стр. из 27

генерализованная волна-3 пика в секунду
 < variant> генерализованный эпилептический разряд с нерегулярными спайко-волновыми комплексами, острая волна-медленная волна, острые волны
 < variant> комплексы острых волн в одном из временных секторов
 < variant> постоянная генерализованная высокая амплитудная медленная активность
 < variant> очаговая эпилептиформная колосовидная активность в одном полушарии
 <question> Основные показатели проведения полисомнографии:
 <variant> апноэ во сне, гиперсомния, нарколепсия
 < variant> фокальная эпилепсия
 < variant> заболевание легких
 <variant> приступы эпилепсии во сне
 <variant> нервно-мышечные заболевания
 <question> После ранения ножом в области позвоночника у больного развился столбнячный паралич правой ноги и нарушение суставно-мышечной чувствительности, снижение болевой чувствительности в левой ноге. Метод исследования необходимый для определения диагноза:
 <variant> МРТ позвоночника
 < variant> МРТ головного мозга
 <variant> электроэнцефалография
 < variant> электронейромиография
 < variant> рентгенография позвоночника

<question> В ходе обследования у больного выявлены нарушения глубокой чувствительности, неуверенность при ходьбе. Нарушение походки становится более выраженным, когда закрывает глаза. Наиболее эффективный метод исследования:
 <variant> МРТ спинного мозга
 <variant> люмбальная пункция
 < variant> МРТ головного мозга
 < variant> электромиография
 < variant> электроэнцефалография
 <question> Метод электроэнцефалографии показывает
 <variant> функциональную активность всего мозга
 < variant> структурные морфологические изменения
 < variant> функциональную активность отдельных нервных клеток
 < variant> дисметаболические расстройства
 < variant> сосудистые расстройства
 <question> В ходе обследования больного выявлено нарушение поверхностной чувствительности по «поясничному типу» в области дерматомов Th8-Th10. Сохранена глубокая чувствительность. Необходимый метод исследования :
 <variant> МРТ спинного мозга
 <variant> ЭЭГ
 <variant> РЭГ
 <variant> УЗИ сосудов головного мозга
 <variant> МРТ головного мозга
 <question> Мужчина жалуется на болезненные ощущения в правой лобной области и сыпь в

виде волдырей, а также на развитие кератита. Лучше всего прописать... препарат.
 <variant> противовирусный
 < variant> антибактериальный
 < variant> гормональный
 <variant> сосудистый
 <variant> ноотропный

<question> Больной невооруженным глазом не может распознать, поглаживая инструменты правой рукой, но может описать его свойства. Нарушение поверхностной чувствительности не выявляется. Этот симптом называется...

<variant> астереогноз

<variant> апраксия

<variant> анакузия

<variant> агнозия

<variant> афазия

<question> Сегментарное нарушение чувствительности в виде "полукуртки" выявляется при повреждении ...

<variant> заднего рога спинного мозга

<variant> переднего канатика спинного мозга

<variant> ядра лицевого нерва

<variant> внутренней капсулы

<variant> зрительного бугра

<question> Сенситивная атаксия спинного мозга выявляется при повреждении ...

<variant> заднего канатика

<variant> заднего рога

<variant> заднего корешка

<variant> пути спинномозговой выпуклости

<variant> спинномозговой ганглии

<question>

Гемигипестезия, гиперпатия, гемипарез выявляются при повреждении ...

<variant> зрительного бугра

<variant> варолиевого моста

<variant> продолговатого мозга

<variant> внутренней капсулы

<variant> лобной доли головного мозга

<question> При обследовании больного выявлено нарушение поверхностной чувствительности по типу «пояса» в зоне дерматомов Th8-Th10. Глубокая чувствительность сохранена.

Определить уровень расположения патологического очага

<variant> предыдущая целостность серого вещества

<variant> задний столбец

<variant> передний рога

<variant> корень

<variant> корка

<question> Психическая предпосылка импульса к мышцам:

<variant> идеомоторные упражнения

<variant> изометрические упражнения

<variant> изотонические упражнения

<variant> динамические упражнения

<variant> рефлекторные упражнения

<question> Цель применения

ботулотоксина

(«Диспорта») при ДЦП в нейрореабилитации

<variant> профилактика фиксированных

контрактур и улучшение ходьбы

<variant> устранить парезы

<variant> улучшить

когнитивные функции

<variant> для улучшения гностических функций

<variant> для улучшения функционирования системы чувствительности

<question> Больной качается вправо при ходьбе, правая рука дрожит при приеме пищи, меняется почерк. Внешний вид: снижение мышечного тонуса правой конечности, адиадохокinez и гиперемия правого запястья, преднамеренная вибрация при пальце-носовой и коленно-пяточной пробе. У больного развился синдром:

<variant> динамическая церебральная атаксия

<variant> статическая

церебральная атаксия

<variant> лобная атаксия

<variant> чувствительная

атаксия

<variant> вестибулярная

атаксия

<question> Кортикальный центр анализатора

чувствительности

<variant> задний

центральный центр

<variant> извилина Гешля

<variant> шейная часть

<variant> лобная часть

<variant> фронтальная

часть

<question> К этому типу гиперчувствительности относятся «перчатки и носки»:

<variant> периферический

<variant> корешковый

<variant> спинно-

сегментарный

<variant> проводниковый

<variant>сегментарный

<question> С учетом характера заболевания, его течения, личных ресурсов и компенсаторных возможностей больного, обоснованная с медицинской точки зрения вероятность достижения установленных целей реабилитации за установленный промежуток времени. Это определение относится к ...

< variant>прогнозу

реабилитации

< variant> цели

реабилитации

< variant>

реабилитационной

способности

< variant> необходимости

реабилитации

<

variant>реабилитационном

у потенциалу

<question> У ребенка Н., 6 лет на МРТ верифицировано образование задней черепной ямки. На КТ будет выявлено ...

<variant>истончение

затылочной кости

<variant>усиление

сосудистого рисунка

<variant>утолщение костей

свода черепа

<variant>незаращение

родничка

<variant>незаращение швов

<question > Неврома

слухового нерва проявляет

ранние симптомы:

<variant> потеря слуха,

шум в ушах, парез

отводящего нерва, боль в

верхней челюсти

<variant > односторонняя

потеря слуха и

головокружение

<variant>боль в области

паратита и

периферический парез

лицевого нерва

<variant> односторонняя

глухота, невралгия

тройничного нерва

<variant > общая

церебральная

симптоматика, дизартрия,

потеря слуха, нистагм

<question> Наиболее часто

метастазирует в головной

мозг... .

<variant> рак легкого

<variant> рак яичников

<variant> меланома

<variant> рак

предстательной железы

<variant> саркома

<question> Через 6-10 часов

после травмы у больного

обнаруживаются нестойкие

глазодвигательные

нарушения, нистагм,

вегетативные нарушения,

симптом Маринеску-

Радовичи. Предварительный

диагноз:

<variant>сотрясение

головного мозга

<variant>транзиторная

ишемическая атака

<variant>ушиб головного

мозга легкой степени

<variant>субарахноидальное

кровоизлияние

<variant>нарушение

кровообращения в

вертебробазиллярном бассейне

<question> Метод

инструментального

обследования, который

используют для выявления

поражения

периферических нервов:

<variant>Электронеуромиография

<variant>Эхоэнцефалография

<variant>Реоэнцефалография

<variant>Электроэнцефалография

<variant>УЗДГ сосудов

головного мозга

<question> У больного

диагностировано

нарушение координации,

покачивание при ходьбе. В

пальце-носовой и коленно-

пяточной пробах

наблюдается

правосторонний

интенционный тремор.

Неустойчивость в позе

Ромберга, наклоны вправо.

Топический диагноз:

<variant>правый отдел

мозжечка

<variant>полугоризонтальн

ый правый отдел

позвоночника

<variant>задняя часть

позвоночника

<variant>горизонталь

позвоночника

<variant> червь мозжечка

<question> Показанием... к

мониторингу

внутричерепного давления

при лечении тяжелой

черепно-мозговой травмы

является.

<variant>консервативное

лечение

<variant>декомпрессивная

трепанация черепа с

подвисочной декомпрессией

и пластикой ТМО

<variant>наложение

вентрикулярного дренажа по

Арендту

<variant>декомпрессивная

трепанация задней черепной

ямки

<variant>гемикраниэктомия с
двух сторон

<question> Для черепно-
мозговой травмы признак
КТ, который предсказуемо
неблагоприятен:

< variant> сжатие

базальных резервуаров

< variant> локально

ограниченная зона низкой
плотности

< variant> переломы

костей черепа

< variant> широко

распространенный отек

мозга в виде сужения

ликероводочного

пространства

< variant> расширение

желудочков головного

мозга

<question> При сотрясении
головного мозга проводится
лечение:

<variant>постельный режим

1-3 дня, симптоматическая

терапия

<variant>постельный режим

10 дней,глюкокортикоиды

<variant>постельный режим 1

неделю, внутривенное

введение маннитола

<variant>свободный режим,

нейропротекция

<variant>барбитураты,

постельный режим,

сосудистые средства

<question> К

патологическим

сгибательным рефлексам

относится рефлекс

<variant>Бехтерева нижний

<variant>Пуссепе

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

<question>

Патологический рефлекс

письма - рефлекс... .

<variant>Бабинского

<variant>Бехтерева

<variant>Жуковского

<variant>Россолимо

<variant>Хиршберга

<question> К

Патологическим

сгибательным рефлексам

относится рефлекс

<variant>Жуковского

нижний

<variant>Пуссепе

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

<question> Чтобы изучить

функцию мозжечка, мы

используем тест

<variant>Пальце – носовой

пробы

<variant>Пуссепе

<variant>Бабинского

<variant>Чеддока

<variant>Оппенгейма

<question> Чтобы изучить

функцию мозжечка, мы

используем тест

<variant>позы Ромберга

<variant>Квикенштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления

дермографизма

<variant>определения

периметра

<question> Для изучения

функцию мозжечка, мы

используем тест

<variant>диадохокинеза

<variant>Квикенштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления

дермографизма

<variant>определения

периметра

<question> Для изучения

функции мозжечка, мы

используем тест

<variant>пяточно-коленной

пробы

<variant>Квикенштедта

<variant>двигателя

<variant>выявления

дермографизма

<variant>определения

периметра

<question> Симптомы

мозговой дисфункции

включают... .

<variant>асимметрию

<variant>гипогликемию

<variant>"восклицательный
знак"

<variant>гипертрофию

<variant>диплопию

<question> К нарушению

функции мозжечка

относится симптом

<variant> адиодохокинез

< variant>гипогевзия

<variant> "

восклицательный знак»

< variant> гипертрофия

< variant> астереогноз

<question> К нарушению

функции мозжечка

относится симптом

<variant>мегалография

<variant>микрография

<variant>

"восклицательный знак"

<variant> гипертрофия

<variant> астереогноз

<question>

Насильственные движения

в пальцах рук в форме

"счета монет" или "катания

пилюль" наблюдаются при:

<variant> синдроме

Паркинсона

<variant> спастической

кривошеи

<variant> интенционным

треморе

<variant> хорее

<variant> атетозе

<question> Наиболее часто

встречается умственная

отсталость при

<variant>ПМД Дюшенна

<variant>Лицелопаточно-
бедренной ПМД Ландузи-
Дежерина
<variant>ПМД Эрба
<variant>ПМД Эмери-
Дрейфуса
<variant>ПМД Бекера (ПМД –
прогрессирующая мышечная
дистрофия)

<question> Нейротрансмиттер
... играет важную роль в
противоэпилептической
защите мозга.

<variant> ГАМК

<variant> Глутамат

<variant> Аспартат

<variant> Катехоламины

<variant> Нейропептиды

<question> При нажатии на
точки Вале возникает боль
в ... нерве.

<variant>тройничном

<variant>лучевом

<variant>коленном

<variant>локотевом

<variant>среднем

<question>

Полинейропатии

свойственно

<variant>"симптом

перчатки и носка"

<variant>дизартрия

<variant>гемипарез

<variant>"кукольный тип"

расстройства

<variant>монопарез

<question> Лекарственное

средство, которое является

патогенетическим при

лечении гепатолентикулярной

дегенерации Вильсона-

Коновалова

<variant> D-пеницилламин

<variant> Леводопа

<variant> Тригексифенидил

<variant> Клоназепам

<variant> Гептрал

<question> К симптомам

поражения верхнего

мотонейрона при боковом

амиотрофическом склерозе
(БАС) относятся:

<variant>мышечная слабость,
спастичность, клонусы стоп,
патологические стопные
знаки, псевдобульбарные
симптомы

<variant>мышечная слабость,
высокие сухожильные
рефлексы, локальные
мышечные атрофии

<variant>амиотрофии,
фасцикуляции, снижение
сухожильных рефлексов,

общая мышечная слабость

<variant>мышечные спазмы,

патологические стопные

знаки сгибательного типа,

клонусы стоп, фасцикуляции

<variant>снижение

мышечного тонуса,

мышечные атрофии,

псевдобульбарный синдром

<question> Астазия-абазия

возникает при

повреждении... .

<variant>лобных отделов

<variant>таламуса

<variant>хвостатого ядра

<variant>мозжечка

<variant>внутренней

капсулы

<question> Симптомы

пареза лицевого нерва:

<variant>сглаживание лба

и носогубных складок,

гипоакузия

<variant>дисфагия

<variant>птоз

<variant>симптомы

Маринеску-Родовичи

<variant>дисфония

<question> К специфическим

методам лечения Синдрома

Гийене-Барре относится:

<variant>Иммуноглобулин G

и плазмаферез

<variant>Гормональная

терапия

<variant>Антибактериальная
терапия

<variant>Антихолинэстеразн
ые препараты

<variant>Иммуноглобулин,
гормональная терапия,
плазмаферез

<question> Заболевание,
относящееся к

периферическому
вегетативному расстройству:

<variant>Синдром Гийене-
Барре

<variant>Синдром Шая-
Дрейджера

<variant>Вегетативные
синкопе

<variant>Ортостатическая
гипотензия

<variant>Изолированная
вегетативная недостаточность

<question> К симптомам
натяжения относится

симптом:

<variant> Вассермана

<variant> Аргаиль-

Робертсона

<variant> Белла

<variant> Гроссмана

<variant> Оппенгейма

<question> Для

диагностики пояснично-

крестцового радикулита

НЕ применяется:

<variant> МРТ

позвоночника

<variant> рентгенография

<variant>

электроэнцефалография

<variant> миелография

<variant> компьютерная

томография позвоночника

<question> Пациент получил

перелом плечевой кости со

смещением, после чего

появился паралич

разгибателей кисти и

предплечья, проявляющийся

симптомом свисающей кисти,

отсутствует чувствительность

тыльной поверхности кисти и фаланг I-III пальцев. Из периферических нервов повреждены:

<variant>только лучевой
<variant>только срединный
<variant>только локтевой
<variant>лучевой и срединный
<variant>срединный и локтевой

<question> Для оценки состояния вегетативной нервной системы НЕ характерен

<variant> рефлекс Бабинского

<variant>
ортоклиностатический рефлекс

<variant> глазосердечный рефлекс Даньини-Ашнера

<variant> дермографизм

<variant> пиломоторный рефлекс

<question> Частой причиной компрессии корешков спинного мозга является:

<variant> грыжа диска

<variant> миелит

<variant>

энцефаломиелополирадикулоневрит

<variant> нарушение

спинального

кровообращения

<variant> опухоль органов малого таза

<question> У ребенка Д., 3

лет после падения

наблюдается парез

разгибателей бедра с двух

сторон, из-за чего ему трудно

выпрямить туловище из

согнутого положения. Из

следующих структур

повреждена:

<variant>нижние ягодичные нервы

<variant>передние рога в области эпиконуса

<variant>верхние ягодичные нервы

<variant>бедренные нервы

<variant>седалищные нервы

<question> Наиболее частая причина очагового поражения головного мозга при ВИЧ-инфекции:

<variant>ПМЛ

<variant>Абсцесс головного мозга

<variant>Энцефалит

<variant>Внутричерепное

кровоизлияние

<variant>Инфаркт мозга

<question>

Парасимпатическую

нервную систему тормозит вещество :

<variant>скополамин

<variant>пилокарпин

<variant>мускарин

<variant>паратгормон

<variant>варфарин

<question> Повышенный

тонус симпатической

нервной системы

указывает на... вид

дермографии.

<variant>белый

<variant>красный

<variant>смешанный

<variant>синий

<variant>розовый

<question> Медиатором

парасимпатической

нервной системы

является...

<variant>ацетилхолин

<variant>гамма-

аминомасляная кислота

<variant>тироксин

<variant>лейкотриены

<variant>питуитрин

<question> Тормозит

симпатическую нервную

систему...

<variant>бром

<variant>адреналин

<variant>ацетилхолин

<variant>тироксин

<variant>серотонин

<question> Из перечисленных методов исследования ...

является методом выбора для выявления кавернозной

ангиомы (каверномы)

головного мозга.

<variant>Магнитно-

резонансная томография

<variant>Компьютерная

томография

<variant>Магнитно-

резонансная ангиография

<variant>Селективная

церебральная ангиография

<variant>Компьютерная

томографическая

ангиография

<question> Наиболее

значимый положительный

диагностический тест при

болезни Лайма:

<variant>Индекс соотношения

титра антител в сыворотке и

СМЖ

<variant>Противоборрелиозн

ые антитела в сыворотке

<variant>Противоборрелиозн

ые антитела в СМЖ

<variant>Противоборрелиозн

ые антитела в сыворотке и

СМЖ

<variant>Наличие

олигоклональных антител в

СМЖ

<question> Нетипично для

синдрома Валленберга-

Захарченко

<variant>пирамидный

синдром

<variant>птоз, миоз,

энофтальм

<variant>дисфония,

дисфагия

<variant>альтернативная

гемианестезия

<variant>вестибулярная
атаксия

<question> При поражении
мелкоклеточных ядер
двигательного нерва НЕ
характерен...

<variant>миоз

<variant>рефлекторная
неподвижность зрачка

<variant>зрачок без
реакции на свет

<variant>энофтальм

<variant>мидриаз

<question>При
сифилитическом менингите
наиболее часто поражаются
черепно-мозговые нервы:
<variant> лицевой,
кохлеовестибулярный нервы
<variant> зрительный нерв
<variant> глазодвигательные
нервы

<variant> бульбарная группа
нервов

<variant> добавочный нерв

<question> Признаки
поражения внутренней
капсулы:

<variant> гемипарез

<variant> парепарез

<variant> лагофтальм

<variant> моноплегия

<variant> тетрапарез

<question> Признаки
поражения пирамидного
пути:

<variant> повышение

мышечного тонуса

<variant> снижение

мышечного тонуса

<variant> понижение
сухожильных рефлексов

<variant> патологические
рефлексы

<variant> повышение

кожных рефлексов

<question> Признаки
поражения передних рогов
спинного мозга:

<variant> фибриллярные
подергивания

<variant> патологические
рефлексы

<variant> гипертрофия
мышц

<variant> патологические
синкинезии

<variant> повышение
сухожильных рефлексов

<question> Признаки
поражения передних рогов
спинного мозга:

<variant> снижение
сухожильных рефлексов

<variant> повышение
сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<variant> гипертрофия
мышц

<variant> гипертония
мышц

<question> Признаки
поражения передних рогов
спинного мозга:

<variant> отсутствие
сухожильных рефлексов

<variant> гипертонус
мышц

<variant> повышение
сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<variant> гипертрофия
мышц

<question> Признаки
поражения передних рогов
спинного мозга:

<variant> гипотония мышц
<variant> патологические

рефлексы

<variant> гипертонус
мышц

<variant> повышение
сухожильных рефлексов

<variant> клонусы

<question> Признаки
поражения
периферического
двигательного нейрона:

<variant> гипотрофия
мышц

<variant> спастический
тонус

<variant> гипертония
мышц

<variant> повышение
сухожильных рефлексов

<variant> патологические
рефлексы

<question> Птоз
наблюдается при
поражении пары черепных
нервов:

<variant> III

<variant> V

<variant> VII

<variant> IV

<variant> VI

<question> Дисфагия это -
...

<variant> расстройство
глотания

<variant> нарушение речи

<variant> расстройство
личности

<variant> расстройство
желудка

<variant> нарушение
работы кишечника

<question> Дизартрия
возникает при поражении ..
пары черепно-мозговых
нервов.

<variant> XII

<variant> XI

<variant> IX

<variant> III

<variant> X

<question> Расстройства
глотания возникает при
повреждении мышц ...

<variant> мягкого неба

<variant> жевательных

<variant>

глазодвигательных

<variant> мимических

<variant> ротационной

<question> Бульбарному
параличу свойственно ...

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии и психологии		044-56/09
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		19стр. из 15

<variant> отсутствие
глотательного рефлекса
<variant> повышение
глотательного рефлекса
<variant> сильный плач и
смех
<variant> хоботковый
рефлекс
<variant> языковая
гипертрофия
<question> Признак,
характерный для
поражения
глазодвигательного нерва:
<variant> расходящееся
косоглазие
<variant> миоз
<variant> ограничение
движения глазного яблока
снаружи
<variant> сходящееся
косоглазие
<variant> диплопия
<question> Поражение
мозжечка приводит к
нарушению движений в
виде:
<variant> атаксии
<variant> пареза
<variant> гиперкинеза
<variant> мидриаза
<variant> мозжечка
<question> Мышечный
тонус при поражении
мозжечка:
<variant> понижается
<variant> повышается
<variant> не изменяется
<variant> исчезает
<variant> ускоряется
<question> Наиболее частое
раннее осложнение
неонатального
внутрижелудочкового
кровоизлияния:
<variant>
постгеморрагическая
гидроцефалия
<variant> гипоксия мозга
<variant> инфаркт мозга

<variant> абсцесс мозга
<variant> менингит
<question> В лечении
гепатолентикулярной
дегенерации Вильсона-
Коновалова препарат ...
является
патогенетическим.
<variant> D-пеницилламин
<variant> Леводопа
<variant> Тригексифенидил
<variant> Клоназепам
<variant> Гептрал
<question> Если ... можно
предположить, что эпилепсия
«разрешилась» и можно снять
диагноз.
<variant> 10 лет без
приступов, причем последние
5 лет без терапии
<variant> 5 лет без приступов
<variant> 5 лет без приступов,
причем последние 2 года без
терапии
<variant> 2 года без приступов
на фоне терапии
<variant> 2 года без
приступов без терапии
<question> КТ-признак,
который является
прогностически
неблагоприятным при
черепно-мозговой травме ...
<variant> сдавление базальных
цистерн
<variant> локальная
ограниченная зона
пониженной плотности
<variant> перелом костей
свода черепа
<variant> распространенный
отек мозга в виде сужения
ликворных пространств
<variant> расширение
желудочков мозга
<question> Группа
препаратов, которые
замедляют вестибулярную
реабилитацию:

<variant> транквилизаторы,
противорвотные средства
<variant> ноотропы
<variant> вазоактивные
средства
<variant> бетагистины
<variant> витамины
<question> Наиболее
распространенным методом
нейровизуализации при
рассеянном склерозе
является:
<variant> МРТ в режиме T2
<variant> Компьютерная
томография
<variant> МРТ в режиме DWI
<variant> Спектроскопия
<variant> Ангиография
<question> Поражение ...
наиболее часто приводит к
атеральному медуллярному
синдрому (синдром
Валленберга).
<variant> Задне- нижней
мозжечковой артерии
<variant> Задней мозговой
артерии
<variant> Передней
хориоидальной артерии
<variant> Верхней
мозжечковой артерии
<variant> Передней
спинальной артерии
<question> Средством
защиты органов дыхания
при заборе биоматериалов,
подозрительных на
содержание коронавируса
Covid-19, является ...
<variant> респиратор типа
FFP2
<variant> медицинская
маска
<variant> фильтрующий
противогаз
<variant> марлевая повязка
<variant> полумаска
фильтрующая

ÖNTÜSTİK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии и психологии КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		044-56/09 20стр. из 15

Составители: А.А. Есетова ассистент кафедры Есетова А.А.
С.О. Абдраимова ассистент кафедры Абдраимова С.О.
Зав.кафедрой, к.м.н., профессор Н.А. Жаркинбекова Жаркинбекова Н.А.
№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.

Тестовые задания для рубежного контроля 2

<question> Показанием... к мониторингу внутричерепного давления при лечении тяжелой черепно-мозговой травмы является.

- <variant>консервативное лечение
- <variant>декомпрессивная трепанация черепа с подвисочной декомпрессией и пластикой ТМО
- <variant>наложение вентрикулярного дренажа по Арндту
- <variant>декомпрессивная трепанация задней черепной ямки
- <variant>гемикраниэктомия с двух сторон

<question> Для черепно-мозговой травмы признак КТ, который предсказуемо неблагоприятен:

- <variant> сжатие базальных резервуаров
- <variant> локально ограниченная зона низкой плотности
- <variant> переломы костей черепа
- <variant> широко распространенный отек мозга в виде сужения ликероводочного пространства

<variant> расширение желудочков головного мозга

<question> При сотрясении головного мозга проводится лечение:

- <variant>постельный режим 1-3 дня, симптоматическая терапия
- <variant>постельный режим 10 дней, глюкокортикоиды
- <variant>постельный режим 1 неделю, внутривенное введение маннитола
- <variant>свободный режим, нейропротекция
- <variant>барбитураты, постельный режим, сосудистые средства

<question> К патологическим сгибательным рефлексам относится рефлекс

- <variant>Бехтерева нижний
- <variant>Пуссепы
- <variant>Бабинского
- <variant>Чеддока
- <variant>Оппенгейма

<question> Патологический рефлекс письма - рефлекс... .

- <variant>Бабинского
- <variant>Бехтерева
- <variant>Жуковского
- <variant>Россолимо
- <variant>Хиршберга

<question> К

Патологическим сгибательным рефлексам относится рефлекс

- <variant>Жуковского нижний
 - <variant>Пуссепы
 - <variant>Бабинского
 - <variant>Чеддока
 - <variant>Оппенгейма
- <question>** Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест
- <variant>Пальце – носовой пробы
 - <variant>Пуссепы
 - <variant>Бабинского
 - <variant>Чеддока
 - <variant>Оппенгейма

<question> Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест

- <variant>позы Ромберга
- <variant>Квигенштедта
- <variant>двигателя
- <variant>выявления дермографизма
- <variant>определения периметра

<question> Для изучения функции мозжечка, мы используем тест

- <variant>диадохокинеза
- <variant>Квигенштедта
- <variant>двигателя
- <variant>выявления дермографизма

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии и психологии		044-56/09
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		21стр. из 15

<variant>определения
периметра
<question> Для изучения
функции мозжечка, мы
используем тест
<variant>пяточно-коленной
пробы
<variant>Квикенштедта
<variant>двигателя
<variant>выявления
дермографизма
<variant>определения
периметра
<question> Симптомы
мозговой дисфункции
включают... .
<variant>асимметрию
<variant>гипогликемию
<variant>"восклицательный
знак"
<variant>гипертрофию
<variant>диплопию
<question> К нарушению
функции мозжечка
относится симптом
<variant> адиодохокинез
<variant>гипогевзия
<variant> "
восклицательный знак»
<variant> гипертрофия
<variant> астереогноз
<question> К нарушению
функции мозжечка
относится симптом
<variant>мегалография
<variant>микрография
<variant>
"восклицательный знак"
<variant> гипертрофия
<variant> астереогноз
<question>
Насильственные движения
в пальцах рук в форме
"счета монет" или "катания
пилюль" наблюдаются при:
<variant> синдроме
Паркинсона
<variant> спастической
кривошеи

<variant> интенционным
треморе
<variant> хорея
<variant> атетозы
<question> Наиболее часто
встречается умственная
отсталость при
<variant>ПМД Дюшенна
<variant>Лицелопаточно-
бедренной ПМД Ландузи-
Дежерина
<variant>ПМД Эрба
<variant>ПМД Эмери-
Дрейфуса
<variant>ПМД Бекера (ПМД –
прогрессирующая мышечная
дистрофия)
<question> Нейротрансмиттер
... играет важную роль в
противоэпилептической
защите мозга.
<variant> ГАМК
<variant> Глутамат
<variant> Аспартат
<variant> Катехоламины
<variant> Нейропептиды
<question> При нажатии на
точки Вале возникает боль
в ... нерве.
<variant>тройничном
<variant>лучевом
<variant>коленном
<variant>локтевом
<variant>среднем
<question>
Полинейропатии
свойственно
<variant>"симптом
перчатки и носка"
<variant>дизартрия
<variant>гемипарез
<variant>"кукольный тип"
расстройства
<variant>монопарез
<question> Лекарственное
средство, которое является
патогенетическим при
лечении гепатолентикулярной
дегенерации Вильсона-
Коновалова

<variant> D-пеницилламин
<variant> Леводопа
<variant> Тригексифенидил
<variant> Клоназепам
<variant> Гептрал
<question> К симптомам
поражения верхнего
мотонейрона при боковом
амиотрофическом склерозе
(БАС) относятся:
<variant>мышечная слабость,
спастичность, клонусы стоп,
патологические стопные
знаки, псевдобульбарные
симптомы
<variant>мышечная слабость,
высокие сухожильные
рефлексы, локальные
мышечные атрофии
<variant>амиотрофии,
фасцикуляции, снижение
сухожильных рефлексов,
общая мышечная слабость
<variant>мышечные спазмы,
патологические стопные
знаки сгибательного типа,
клонусы стоп, фасцикуляции
<variant>снижение
мышечного тонуса,
мышечные атрофии,
псевдобульбарный синдром
<question> Астазия-абазия
возникает при
повреждении... .
<variant>лобных отделов
<variant>таламуса
<variant>хвостатого ядра
<variant>мозжечка
<variant>внутренней
капсулы
<question> Симптомы
пареза лицевого нерва:
<variant>сглаживание лба
и носогубных складок,
гипоакузия
<variant>дисфагия
<variant>птоз
<variant>симптомы
Маринеску-Родовичи
<variant>дисфония

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии и психологии		044-56/09
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		22стр. из 15

<question> К специфическим методам лечения Синдрома Гийене-Барре относится:

<variant>Иммуноглобулин G и плазмаферез

<variant>Гормональная терапия

<variant>Антибактериальная терапия

<variant>Антихолинэстеразные препараты

<variant>Иммуноглобулин, гормональная терапия, плазмаферез

<question> Заболевание, относящееся к периферическому вегетативному расстройству:

<variant>Синдром Гийене-Барре

<variant>Синдром Шая-Дрейджера

<variant>Вегетативные синкопе

<variant>Ортостатическая гипотензия

<variant>Изолированная вегетативная недостаточность

<question> К симптомам натяжения относится симптом:

<variant> Вассермана

<variant> Аргайль-Робертсона

<variant> Белла

<variant> Гроссмана

<variant> Оппенгейма

<question> Для диагностики пояснично-крестцового радикулита НЕ применяется:

<variant> МРТ

позвоночника

<variant> рентгенография

<variant>

электроэнцефалография

<variant> миелография

<variant> компьютерная

томография позвоночника

<question> Пациент получил перелом плечевой кости со смещением, после чего появился паралич разгибателей кисти и предплечья, проявляющийся симптомом свисающей кисти, отсутствует чувствительность тыльной поверхности кисти и фаланг I-III пальцев. Из периферических нервов повреждены:

<variant>только лучевой

<variant>только срединный

<variant>только локтевой

<variant>лучевой и

срединный

<variant>срединный и локтевой

<question> Для оценки состояния вегетативной нервной системы НЕ характерен

<variant> рефлекс

Бабинского

<variant>

ортоклиноостатический

рефлекс

<variant> глазосердечный

рефлекс Даньини-Ашнера

<variant> дермографизм

<variant> пиломоторный рефлекс

<question> Частой

причиной компрессии

корешков спинного мозга

является:

<variant> грыжа диска

<variant> миелит

<variant>

энцефаломиелополирадику

лонефрит

<variant> нарушение

спинального

кровообращения

<variant> опухоль органов

малого таза

<question> У ребенка Д., 3 лет после падения наблюдается парез

разгибателей бедра с двух сторон, из-за чего ему трудно выпрямить туловище из согнутого положения. Из следующих структур повреждена:

<variant>нижние ягодичные нервы

<variant>передние рога в области эпиконуса

<variant>верхние ягодичные нервы

<variant>бедренные нервы

<variant>седалищные нервы

<question> Наиболее частая причина очагового поражения головного мозга при ВИЧ-инфекции:

<variant>ПМЛ

<variant>Абсцесс головного мозга

<variant>Энцефалит

<variant>Внутричерепное кровоизлияние

<variant>Инфаркт мозга

<question>

Парасимпатическую нервную систему тормозит вещество :

<variant>скополамин

<variant>пилокарпин

<variant>мускарин

<variant>паратгормон

<variant>варфарин

<question> Повышенный

тонус симпатической нервной системы

указывает на... вид

дерматографии.

<variant>белый

<variant>красный

<variant>смешанный

<variant>синий

<variant>розовый

<question> Медиатором

парасимпатической

нервной системы

является...

<variant>ацетилхолин

<variant>гамма-аминомасляная кислота
<variant>тироксин
<variant>лейкотриены
<variant>питуитрин
<question> Тормозит симпатическую нервную систему...
<variant>бром
<variant>адреналин
<variant>ацетилхолин
<variant>тироксин
<variant>серотонин
<question> Из перечисленных методов исследования ... является методом выбора для выявления кавернозной ангиомы (каверномы) головного мозга.
<variant>Магнитно-резонансная томография
<variant>Компьютерная томография
<variant>Магнитно-резонансная ангиография
<variant>Селективная церебральная ангиография
<variant>Компьютерная томографическая ангиография
<question> Наиболее значимый положительный диагностический тест при болезни Лайма:
<variant>Индекс соотношения титра антител в сыворотке и СМЖ
<variant>Противоборрелиозные антитела в сыворотке
<variant>Противоборрелиозные антитела в СМЖ
<variant>Противоборрелиозные антитела в сыворотке и СМЖ
<variant>Наличие олигоклональных антител в СМЖ
<question> Нетипично для синдрома Валленберга-Захарченко ...

<variant>пирамидный синдром
<variant>птоз, миоз, энофтальм
<variant>дисфония, дисфагия
<variant>альтернативная гемиянестезия
<variant>вестибулярная атаксия
<question> При поражении мелкоклочных ядер двигательного нерва НЕ характерен...
<variant>миоз
<variant>рефлекторная неподвижность зрачка
<variant>зрачок без реакции на свет
<variant>энофтальм
<variant>мидриаз
<question> При сифилитическом менингите наиболее часто поражаются черепно-мозговые нервы:
<variant>лицевой, кохлеовестибулярный нервы
<variant>зрительный нерв
<variant>глазодвигательные нервы
<variant>бульбарная группа нервов
<variant>добавочный нерв
<question> Признаки поражения внутренней капсулы:
<variant>гемипарез
<variant>паралитический
<variant>лагофтальм
<variant>моноплегия
<variant>тетрапарез
<question> Признаки поражения пирамидного пути:
<variant>повышение мышечного тонуса
<variant>снижение мышечного тонуса
<variant>понижение сухожильных рефлексов

<variant>патологические рефлексы
<variant>повышение кожных рефлексов
<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:
<variant>фибриллярные подергивания
<variant>патологические рефлексы
<variant>гипертрофия мышц
<variant>патологические синкинезии
<variant>повышение сухожильных рефлексов
<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:
<variant>снижение сухожильных рефлексов
<variant>повышение сухожильных рефлексов
<variant>клонусы
<variant>гипертрофия мышц
<variant>гипертония мышц
<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:
<variant>отсутствие сухожильных рефлексов
<variant>гипертонус мышц
<variant>повышение сухожильных рефлексов
<variant>клонусы
<variant>гипертрофия мышц
<question> Признаки поражения передних рогов спинного мозга:
<variant>гипотония мышц
<variant>патологические рефлексы
<variant>гипертонус мышц

<variant> повышение сухожильных рефлексов
<variant> клонусы
<question> Признаки поражения периферического двигательного нейрона:
<variant> гипотрофия мышц
<variant> спастический тонус
<variant> гипертония мышц
<variant> повышение сухожильных рефлексов
<variant> патологические рефлексы
<question> Птоз наблюдается при поражении пары черепных нервов:
<variant> III
<variant> V
<variant> VII
<variant> IV
<variant> VI
<question> Дисфагия это -
<variant> расстройство глотания
<variant> нарушение речи
<variant> расстройство личности
<variant> расстройство желудка
<variant> нарушение работы кишечника
<question> Дизартрия возникает при поражении .. пары черепно-мозговых нервов.
<variant> XII
<variant> XI
<variant> IX
<variant> III
<variant> X
<question> Расстройства глотания возникает при повреждении мышц
<variant> мягкого неба

<variant> жевательных
<variant> глазодвигательных
<variant> мимических
<variant> ротационной
<question> Бульбарному параличу свойственно
<variant> отсутствие глотательного рефлекса
<variant> повышение глотательного рефлекса
<variant> сильный плач и смех
<variant> хоботковый рефлекс
<variant> языковая гипертрофия
<question> Признак, характерный для поражения глазодвигательного нерва:
<variant> расходящееся косоглазие
<variant> миоз
<variant> ограничение движения глазного яблока снаружи
<variant> сходящееся косоглазие
<variant> диплопия
<question> Поражение мозжечка приводит к нарушению движений в виде:
<variant> атаксии
<variant> пареза
<variant> гиперкинеза
<variant> мидриаза
<variant> мозжечка
<question> Мышечный тонус при поражении мозжечка:
<variant> понижается
<variant> повышается
<variant> не изменяется
<variant> исчезает
<variant> ускоряется
<question> Наиболее частое раннее осложнение неонатального

внутрижелудочкового кровоизлияния:
<variant> постгеморрагическая гидроцефалия
<variant> гипоксия мозга
<variant> инфаркт мозга
<variant> абсцесс мозга
<variant> менингит
<question> В лечении гепатолентикулярной дегенерации Вильсона-Коновалова препарат ... является патогенетическим.
<variant> D-пеницилламин
<variant> Леводопа
<variant> Тригексифенидил
<variant> Клоназепам
<variant> Гептрал
<question> Если ... можно предположить, что эпилепсия «разрешилась» и можно снять диагноз.
<variant> 10 лет без приступов, причем последние 5 лет без терапии
<variant> 5 лет без приступов
<variant> 5 лет без приступов, причем последние 2 года без терапии
<variant> 2 года без приступов на фоне терапии
<variant> 2 года без приступов без терапии
<question> КТ-признак, который является прогностически неблагоприятным при черепно-мозговой травме
<variant> сдавление базальных цистерн
<variant> локальная ограниченная зона пониженной плотности
<variant> перелом костей свода черепа
<variant> распространенный отек мозга в виде сужения ликворных пространств

<variant>расширение
желудочков мозга
<question> Группа
препаратов, которые
замедляют вестибулярную
реабилитацию:
<variant>транквилизаторы,
противорвотные средства
<variant>ноотропы
<variant>вазоактивные
средства
<variant>бетагистины
<variant>витамины
<question> Наиболее
распространенным методом
нейровизуализации при
рассеянном склерозе
является:
<variant> МРТ в режиме T2

<variant> Компьютерная
томография
<variant> МРТ в режиме DWI
<variant> Спектроскопия
<variant> Ангиография
<question> Поражение ...
наиболее часто приводит к
атеральному медуллярному
синдрому (синдром
Валленберга).
<variant>Задне- нижней
мозжечковой артерии
<variant>Задней мозговой
артерии
<variant>Передней
хориоидальной артерии
<variant>Верхней
мозжечковой артерии

<variant>Передней
спинальной артерии
<question> Средством
защиты органов дыхания
при заборе биоматериалов,
подозрительных на
содержание коронавируса
Covid-19, является ...
<variant> респиратор типа
FFP2
<variant> медицинская
маска
<variant> фильтрующий
противогаз
<variant> марлевая повязка
<variant> полумаска
фильтрующая

Составители: _____ ассистент кафедры Есетова А.А.

_____ ассистент кафедры Абдраимова С.О.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор _____ Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.

Перечень практических навыков по дисциплине Оценка практических навыков бакалавра

№	Название навыка	Баллы		
	Нормальные рефлексы (поверхностные)	1	0,5	0
1	Корнеальный рефлекс			
2	Небный рефлекс			
3	Глоточный рефлекс			
4	Верхний брюшной рефлекс			
5	Средний брюшной рефлекс			
6	Нижний брюшной рефлекс			
7	Кримастерный рефлекс			
8	Подошвенный рефлекс			
9	Анальный рефлекс			
10	Оценка мышечной силы	1	0,5	0
11	Оценка мышечного тонуса	1	0,5	0
	Нормальные рефлексы (глубокие)	1	0,5	0
12	Надбровный рефлекс			
13	Нижнечелюстной рефлекс			
14	Сгибательно-локтевой рефлекс			
15	Разгибательно локтевой рефлекс			
16	Карпорадиальный рефлекс			

ONTÜSTIK-QAZAQSTAN MEDISINA AKADEMIASY «Оңтүстік Қазақстан медицина академиясы» АҚ		 SOUTH KAZAKHSTAN MEDICAL ACADEMY АО «Южно-Казахстанская медицинская академия»
Кафедра неврологии, психиатрии и психологии		044-56/09
КИС для бакалавриата специальности «Общая медицина» по предмету «Неврология»		26стр. из 15

17	Лапаточно-плечевой рефлекс			
18	Коленный рефлекс			
19	Ахилов рефлекс			
20	Рефлекс Майера			
21	Рефлекс Лери			
	Патологические рефлексy орального автоматизма	1	0,5	0
22	Носогубной рефлекс Аствацатурова			
23	Хоботковый рефлекс			
24	Сосательный рефлекс			
25	Ладонно-подбородочный рефлекс Маринеску-Радовичи			
	Патологические кистевые рефлексy	1	0,5	0
26	Рефлекс Россолимо			
27	Рефлекс Бехтерева-1			
28	Рефлекс Бехтерева-2			
29	Рефлекс Жуковского			
30	Рефлекс Гоффмана			
31	Хватательный рефлекс Янишевского			
32	Рефлекс Якобсона-Ласке			
	Патологические стопные рефлексy	1	0,5	0
33	Рефлекс Бабинского			
34	Рефлекс Оппенгейма			
35	Рефлекс Гордона			
36	Рефлекс Шеффера			
37	Рефлекс Пуссепы			
38	Рефлекс Гроссмана			
39	Рефлекс Чеддока			
40	Рефлекс Россолимо			
41	Рефлекс Бехтерева-1			
42	Рефлекс Бехтерева-2			
43	Рефлекс Жуковского			
44	Синкинезии – это... Виды синкинезии	1	0,5	0
45	Клонусы – это...	1	0,5	0
	Чувствительная сфера (поверхностная)	1	0,5	0
46	Тактильная			
47	Температурная			
48	Болевая			
	Чувствительная сфера (глубокая)	1	0,5	0
49	Суставно-мышечное чувство			
50	Вибрационное			
51	Чувство давления и веса			
52	Кинестезия кожи			
	Чувствительная сфера (сложные виды)	1	0,5	0
53	Локализация			
54	Двухмерно-пространственная			
55	Дискриминационная			
56	Стереогноз			
	Черепно-мозговые нервы	1	0,5	0
57	I пара – обонятельный нерв			

58	II пара- зрительный нерв			
59	III, IV, VI пары – глазодвигательный, блоковый, отводящий			
60	V пара – тройничный нерв			
61	VII пара - лицевой нерв			
62	VIII пара – слуховой нерв			
63	IX, X пары – языкоглоточный и блуждающий нервы			
64	XI пара – добавочный нерв			
65	XII пара-подъязычный нерв			
	Координаторные пробы	1	0,5	0
66	Проба Ромберга			
67	Пальце-носовая проба			
68	Пяточно-коленная			
69	Проба на диадохокинез			
70	Пронаторная проба			
71	Ассинергия Бабинского			
72	Определение видов атаксий			
	Когнитивные расстройства	1	0,5	0
73	Когнитивные нарушения			
74	Проведение теста «рисование часов»			
75	Расстройства речи			
	Менингеальные симптомы	1	0,5	0
76	Регидность мышц затылка			
77	Симптом Кернинга			
78	Симптом Брудзинского			
79	Скуловой симптом Бехтерева			
80	Симптом Гийена			
81	Общемозговые симптомы			

Составители: А.А. ассистент кафедры Есетова А.А.

С.О. ассистент кафедры Абдраимова С.О.

Зав.кафедрой, к.м.н., профессор Н.А. Жаркинбекова Н.А.

№ 1 протокола от «28» 08 2023 г.