КОНТРОЛЬНО-ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ СРЕДСТВА

Код дисциплины: ODNPMSP 5304

Название дисциплины: Основы детской неврологии в ПМСП

Название и шифр ОП: 6В10102 «Педиатрия»

Объем учебных часов/кредитов: 120ч./4 кредитов

Курс и семестр изучения: 5 курс/X семестр

Шымкент 2024г.

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: _____ к.м.н., доцент кафедры Мустапаева Г.А

_____ ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

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

№ 1 протокола от «29» 08 20 24 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, дифдиагностика.
12. Эпилепсия и другие судорожные синдромы. Классификация, диагностика, течение, лечение.

Составители: _____ к.м.н., доцент кафедры Мустапаева Г.А

_____ ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

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

№ 1 протокола от «29» 08 20 24 г.

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 менингиальных 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, клонус 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?
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, измениние 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.
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, прищла в поликлинику с жалобами: частые (ежедневные) боли в нижней челюсти слева. Боль острая, интенсивная, длится около 30 секунд, прием анальгетиков останавливает возникновение приступа.
-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 чувствительнсти?
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 рефлексы, повышение мышечного тонуса и признаки патологического рефлекса.
-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 разгибание 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 фассикуляция.
-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?
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 конечостей сильно не изменены, рефлексы в среднем положении, симмтеричны, 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-регидтный синдром? Какая клиника?

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 «частокола», 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 – $4,1*10^{12}$/л, гемоглобин 140 г\л. тр. – $38*10^{9}$/л. Лейк.- $32*10^{9}$/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

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.

Составители: _____ к.м.н., доцент кафедры Мустапаева Г.А

_____ ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

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

№ 1 протокола от « 29 » 08 20 24 г.

Тестовые задания для рубежного контроля 1

<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 поясничный 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> гиперосмоляция
<variant> гиперсаливация
<question> У больного паралич мимических мышц. Наиболее вероятный уровень повреждения... .
<variant> мосто-мозжечковый угол
<variant > отверстие в форме соска
<variant> варолиев мост
<variant > фалопиев 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 патогномоничным является следующий электроэнцефалографический образец:
<variant> двусторонняя синхронизированная,

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 позваночника
<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> УЗДГ 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, гемианопсия 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 дерматозов Th8-Th10. Глубокая чувствительность сохранена.
Определить уровень расположения патологического очага
<variant>предыдущая целостность серого вещества
<variant>задний столбец
<variant>передний рог
<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, адиадохокинез 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> Корковый 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 паротита 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 вертебробазилярном бассейне
<question> Метод инструментального обследования, который используют для выявления поражения периферических нервов:
<variant>Электронейромиография
<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>полугоризонтальный 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>Пуссепа
<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>Пуссепа
<variant>Бабинского
<variant>Чеддока
<variant>Оппенгейма
<question> Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест ... .
<variant>Пальце – носовой пробы
<variant>Пуссепа
<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> интенционном 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>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> 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>Внутримозговое 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 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> парапарез
<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> ротационногой
<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 Т2
<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: _____ к.м.н., доцент кафедры Мустапаева Г.А

_____ ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

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

№ 1 протокола от «29» 08 20 24 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 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>Пуссепа
<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>Пуссепа
<variant>Бабинского
<variant>Чеддока
<variant>Оппенгейма
<question> Чтобы изучить функцию мозжечка, мы используем тест ... .
<variant>Пальце – носовой пробы
<variant>Пуссепа
<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> интенционном 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>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> 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>Внутримозговое 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 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> парапарез
<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> ротационногой
<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 Т2
<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: _____ к.м.н., доцент кафедры Мустапаева Г.А
_____ ассистент кафедры Толебаева Г.Е.
Зав.кафедрой, к.м.н., профессор _____ Жаркинбекова Н.А
№ 1 протокола от «28» 08 2024 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			
17	Лапаточно-плечевой рефлекс			
18	Коленный рефлекс			
19	Ахилов рефлекс			
20	Рефлекс Майера			
21	Рефлекс Лери			
	Патологические рефлексы орального автоматизма	**1**	**0,5**	**0**
22	Носогубной рефлекс Аствацатурова			
23	Хоботковый рефлекс			
24	Сосательный рефлекс			
25	Ладонно-подбородочный рефлекс Маринеску-Радовичи			
	Патологические кистевые рефлексы	**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 рефлексы	**1**	**0,5**	**0**
33	Рефлекс Бабинского			
34	Рефлекс Оппенгейма			
35	Рефлекс Гордона			
36	Рефлекс Шеффера			
37	Рефлекс Пуссепа			
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: _____ к.м.н., доцент кафедры Мустапаева Г.А

_____ ассистент кафедры Толебаева Г.Е.

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

№ 1 протокола от «28» 08 2024 г.