

Нейрохирургия 2год

1. У больного выявлен дистальный вялый парез руки: кисть свисает, ограничена флексия и экстензия в лучезапястном и локтевом суставах, пронация и супинация кисти, флексия и экстензия пальцев руки.

Определите где очаг?

- А) В верхних первичных пучках плечевого сплетения.
- Б) В периферическом двигательном нейроне на уровне С6-С8.
- В) В надсегментарных образованиях на уровне шейного утолщения.
- Г) В периферическом двигательном нейроне на уровне С4-С8.

2. Назовите уровень поражения, если у больного ограничено сгибание и разгибание в колене, движения в голеностопном суставе и суставах стопы, гипотрофия мышц голени и стопы, снижен ахиллов рефлекс:

- А) Эпиконус.
- Б) Периферический двигательный нейрон на уровне L5-S2.
- В) Конус.
- Г) В периферическом двигательном нейроне на уровне С6-С8.

3. У больного выявлен проксимальный периферический парез ноги с ограничением сгибания, разгибания, приведения и отведения в тазобедренном суставе, сгибания и разгибания в коленном суставе.

Назовите уровень поражения:

- А) Периферический двигательный нейрон на уровне L1-L4.
- Б) Периферический двигательный нейрон на уровне крестцового сплетения.
- В) Эпиконус.
- Г) Передние рога спинного мозга на уровне С5-6.

4. Больной предъявляет жалобы на затруднение откашливания, громкой речи, икоту, отмечается полипноэ, извращение движений подложечной области при вдохе и выдохе, на рентгенограмме ограничение движения диафрагмы справа.

Найдите что поражено?

- А) Диафрагмальный нерв справа.
- Б) Корешок С2 справа.
- В) Дыхательный центр в стволе мозга.
- Г) Корешок С6.

5. У больного выявлен парез передней зубчатой мышцы с крыловидностью лопатки, ограничение поднятия плеча, затруднение при необходимости толкать предмет перед собой.

Укажите что поражено?

- А) Первичное поражение мышц.
- Б) Передние рога на уровне среднего шейного отдела спинного мозга.
- В) Длинный грудной нерв.
- Г) В верхних первичных пучках плечевого сплетения.

6. Выявлен периферический парез дельтавидной и малой грудной мышц с ограничением поднятия руки до горизонтали, отвисанием руки, затруднением таких манипуляторных действий, как поднесение ложки ко рту, причесывание, опускание руки в карман.

Определит что поражено?

- А) Двигательная порция подкрыльцового нерва.
- Б) Передние рога спинного мозга на уровне С5-6.
- В) Надлопаточный нерв.

Г) Кожно-мышечный нерв плеча.

7. У больного парез двуглавой мышцы плеча, снижен сгибательно-локтевой рефлекс, сгибание в локте в положении пронации и супинации невозможно.

Назовите что поражено?

А) Корешок С6.

Б) Лучевой нерв на уровне плеча.

В) Кожно-мышечный нерв плеча.

Г) Лучевой нерв в средней части предплечья.

8. У больного парез разгибателей предплечья, кисти, основных фаланг пальцев, супинаторов предплечья. Мышцы, отводящей большой палец, плечелучевой мышцы, снижен рефлекс с трехглавой мышцы и карпорадиальный. Кисть в положении пронации свисает, отмечается сгибательная установка пальцев, затруднено рукопожатие, растопыривание пальцев, отведение большого пальца, невозможно развести сложенные вместе ладони, т.к. пальцы паретической кисти не отводятся, а сгибаются и скользят по непораженной кисти.

Укажите что поражено?

А) Локтевой нерв на уровне плеча.

Б) Плечевое сплетение в области вторичных нижних ветвей.

В) Лучевой нерв в верхней трети плеча.

Г) Лучевой нерв в средней части предплечья.

9. У пациента после сна в неудобной позе развился паралич разгибателей кисти, кисть свисает, затруднено рукопожатие, растопыривание пальцев, отведение большого пальца.

Определите что поражено?

А) Лучевой нерв в нижней части плеча

Б) Локтевой нерв в нижней части предплечья.

В) Нижний первичный ствол плечевого сплетения.

Г) Локтевой нерв в области локтевого сустава

10. Патологическая анатомия диффузного аксонального повреждения головного мозга:

А) Очаги ушиба и размозжения супратенториальных отделов головного мозга.

Б) Субпиальное диффузное кровоизлияние.

В) Множественные мелкие очаги некрозов в супра-и субтенторных отделах головного мозга.

Г) Разрыв аксонов белого вещества мозга.

11. Вначале появились опоясывающие боли на уровне соска справа, позднее появилось онемение стопы слева, которое постепенно распространилось до уровня ТН8 слева, одновременно развивалась слабость и неловкость в правой ноге. Исчезли брюшные рефлексы справа, выявлен пирамидный парез в правой ноге, расстройство глубокой чувствительности в правой ноге.

Отметьте как называется синдром? Где очаг?

А) Интрамедуллярный синдром. Очаг в спинном мозге на уровне ТН8.

Б) Синдром Броун-Секара. Очаг в правой половине спинного мозга на уровне ТН5 сегмента.

В) Синдром Преображенского. Очаг в передних двух третях спинного мозга на уровне ТН8.

Г) Очаг в эпиконусе. Синдром парализующего ишиаса.

12. Больной получил травму позвоночника. Чувствительность оказалась расстроенной: поверхностная от уровня ТН8 вниз справа, глубокая в левой стопе.

Найдите на каком уровне нужно делать ламинэктомию?

- А) На уровне ТН5-6 позвонков слева.
- Б) На уровне ТН8 позвонка с 2-х сторон.
- В) На уровне ТН 10-12 позвонков справа.
- Г) На уровне ТН10-12 позвонка с 2-х сторон.

13. Больной жалуется на неприятные ощущения в стопах "толстые подошвы", стало трудно передвигаться в темноте, падает, натывается на предметы, пошатывается при умывании. При ходьбе высоко поднимает ноги, как бы штампует пол. Как называется синдром? Какие системы пострадали? Что необходимо исследовать, чтобы дать окончательное заключение?

- А) Синдром задне-столбовой (сенситивной) атаксии. Пострадали пути Голля в спинном мозге. Необходимо исследовать суставно-мышечное чувство.
- Б) Синдром мозжечковой атаксии. Пострадали спинно-церебральные пути. Исследовать пяточно-коленную пробу.
- В) Синдром астереогноза. Пострадала левая надкраевая извилина. Исследовать праксис.
- Г) МРТ

14. У больного пожилого возраста возникло онемение правой ноги (онемению предшествовали сильные стреляющие боли в дерматоме L5). При осмотре правая стопа свисает, сила в ней практически равна нулю. Ахиллов рефлекс утрачен. Вызываются патологические знаки. Чувствительность расстроена в дерматомах L5, S1. Периодически недержание мочи.

Найдите где очаг? Как называется синдром?

- А) Очаг в эпиконусе. Синдром парализующего ишиаса.
- Б) Очаг в пояснично-крестцовом сплетении. Синдром пленопатии.
- В) Очаг в корешках L5, S1. Синдром корешковой компрессии.
- Г) Б) Синдром Броун-Секара. Очаг в правой половине спинного мозга на уровне ТН5 сегмента.

15. У больного вялый паралич рук, включая дельтавидные мышцы. Спастический нижний парапарез. Брюшные рефлекс утрачены. Сегментарное выпадение болевой и температурной чувствительности в зоне СV-Th11.

Найдите где очаг?

- А) В спинном мозге на уровне шейного утолщения.
- Б) У больного 2 очага - один в плечевых сплетениях, другой в грудном отделе спинного мозга.
- В) В нижних отделах мозгового ствола.
- Г) Межреберные нервы Th 7-9 с двух сторон.

16. Где очаг, если обнаружено диссоциированное нарушение чувствительности в зоне иннервации Th1-9 справа?

- А) В корешках грудного отдела справа.
- Б) В задних рогах спинного мозга на уровне Th1-9 справа.
- В) В спиноталамическом пути на уровне верхнего и среднего отделов спинного мозга слева.
- Г) Задние рога на уровне Th 7-9 с двух сторон.

17. У больного выявлено нарушение болевой, температурной чувствительности в виде пояса на уровне Th7-9 с двух сторон.

Найдите что поражено?

- А) Межреберные нервы Th 7-9 с двух сторон.
- Б) Задние рога на уровне Th 7-9 с двух сторон.

- В) Передняя серая спайка на уровне Th 5-7.
- Г) Латеральные отделы продолговатого мозга слева.

18. Определите что поражено, если у больного выявлено проводниковое нарушение болевой и температурной чувствительности, начиная с уровня Th1 слева, а также снижение нижнего брюшного рефлекса справа?

- А) Спинной мозг на уровне Th 9-10 с преимущественным поражением спинноталамического пути справа.
- Б) Спинной мозг на уровне L1-2 слева с преимущественным поражением пучка Голля.
- В) Латеральные отделы продолговатого мозга слева.
- Г) Спинной мозг на уровне L1-2 слева.

19. Больной испытывает интенсивные ноющие, ломящие жгучие боли, зуд, температурные парестезии в правой грудной клетке, объективно: термогиперестезия и гипералгезия в зоне Th3-9 справа.

Найдите что поражено, каков характер поражения?

- А) Боковые рога в среднегрудном отделе спинного мозга слева, процесс дефицитарный.
- Б) Задние рога Th 3-9 справа, процесс ирритативный.
- В) Звездчатый и верхнегрудной симпатические узлы справа, ирритация.
- Г) Передняя серая спайка на уровне Th 5-7.

20. Больной отмечает приступообразно возникающие парестезии при запрокидывании головы в виде "удара электрического тока", распространяющегося по всему позвоночнику, а также по рукам и ногам. Назовите синдром:

- А) Ирритативный заднестолбовой синдром (Лермитта).
- Б) Вегетативно-ирритативный синдром (Маркелова).
- В) Заднероговой ирритативный синдром (Лериша).
- Г) Синдром пленопатии.

21. 40-летнему больному в отделении нейрореанимации проводится круглосуточный мониторинг витальных показателей.

Выберите что из перечисленного является признаком повышения внутричерепного давления?

- А. Брадикардия и гипотензия
- Б. Брадикардия и гипертензия
- В. Тахикардия и гипертензия
- Г. Тахикардия и гипотензия

22. Укажите каких клеток больше всего в ЦНС?

- А. Нейроны
- Б. Астроциты
- В. Клетки эпендимы
- Г. Олигодендроциты

23. После биопсии шейного лимфатического узла у 27-летнего менеджера банка появилась деформация плечевого пояса. При обследовании выявлена крыловидная лопатка (scapulaalata) на стороне операции:

Отметьте какая структура была повреждена во время биопсии?

- А. Подкрыльцовый нерв (n. axillaris)
- Б. Дельтовидная мышца (m. deltoideus)
- В. Надлопаточный нерв (n. suprascapularis)
- Г. Длинный грудной нерв (n. thoracicuslongus)

24. На 22-й неделе беременности при УЗИ головы плода обнаружен «признак банана».

Выберите на какую патологию указывает этот признак?

«Признак банана» - желтые стрелки

«Признак лимона» - красные стрелки

А. Аневризма

Б. Spinabifida

В. Медуллобластома

Г. Артериовенозная фистула

25. На 21-й неделе беременности при УЗИ и МРТ головы плода выявлен

«признак лимона».

Найдите на какую патологию указывает этот признак?

А. Аневризма

Б. Spinabifida

В. ТетрадаФалло

Г. Артериовенозная фистула

26. У больного зафиксирована смерть мозга.

Оцените какая у него оценка по шкале комы

Глазго в этот момент?

А. 0

Б. 1

В. 2

Г. 3

27. 38-летний мужчина был госпитализирован в крайне тяжелом состоянии.

Остановка дыхания и сердечной деятельности произошли во время КТ

обследования. На вскрытии обнаружен лишь один очаг поражения головного мозга:

Выберите какие клинические симптомы были у этого больного?

А. Атаксия

Б. Гемипарез

В. Галлюцинации

Г. Снижение остроты зрения

28. Во время вскрытия 45-летнего мужчины патологоанатом обнаружил несколько участков базальной коры желтого цвета:

Укажите что вероятнее всего является причиной этой патологии?

А. Автомобильная травма

Б. Разрыв аневризмы передней соединительной артерии

В. Падение навзничь и удар затылком

Г. Долгая боксерская карьера

29. У 9 летней девочки, после внутримышечной инъекции гентамицина в правую ягодицу, которую неделю тому назад произвела ей мама, появились жалобы на боль в месте инъекции, жжение и боль в правой голени, слабость в правой стопе. Объективно: имеется боль при пальпации правой ягодицы в месте выхода седалищного нерва, с иррадиацией по ходу нерва, снижен коленный рефлекс и угнетен Ахиллов, правая стопа отекает, свободно свисает, отсутствует тыльное сгибание стопы, определяется нарушение всех видов чувствительности на стопе по типу носка.

Установите предварительный диагноз и обоснуйте его.

А) Ятрогенное поражение правого седалищного нерва, постынекционный неврит правого седалищного нерва, периферический парез правой стопы.

Б) невралгия тройничного нерва

В) поражение блуждающего нерва

Г) поражение пояснично-крестцового нерва

30. Больной Ж, 45 лет, полгода тому назад упал, поскользнувшись на льду, получил закрытый оскольчатый перелом левой плечевой кости в верхней трети. В травм. пункте была произведена репозиция и наложена иммобилизация гипсовой лонгетой. После снятия гипса больной заметил, что левая кисть свисает, пальцы в полусогнутом состоянии. Отсутствует чувствительность на тыльной поверхности предплечья и кисти в области 1, 2 и частично 3 пальцев. Отсутствует разгибание первых фаланг пальцев.

Установите предварительный диагноз и обоснуйте его.

- А) Травматическое повреждение правого лучевого нерва в верхней трети плеча.
- Б) травматическое поражение срединного нерва
- В) травматическое поражение бедренного нерва
- Г) травматическое поражение подошвенного нерва

31. Пациент К., 21 год, после непродолжительного летнего отдыха на берегу отметил нарушение функции тазовых органов (задержку мочи и кала), через несколько месяцев у него изменилась походка. При осмотре пациента выявлено: нарушение речи (скандированная речь), нистагм, интенция при пальценосовой и пяточноколенной пробе, походка атактична, оживление глубоких и отсутствие брюшных рефлексов, определяются патологические стопные рефлексы, нарушена функция тазовых органов по типу задержки мочи.

Укажите предварительный диагноз.

- А) менингококковый менингит
- Б) рассеянный склероз
- В) аденовирусный энцефалит
- Г) эпидуральный абсцесс

32. На прием обратился пациент К., 55 лет, с жалобами на замедленность движений, дрожь в руках, нарушение походки. При осмотре выявлено: тремор покоя в руках по типу «счета монет», тонус в конечностях несколько повышен по типу «зубчатого колеса», ходит медленно, слегка наклонив туловище вперед. Глубокие рефлексы не изменены, патологические рефлексы не вызываются.

Определите для какого заболевания характерна такая патология?

- А) для энцефалита
- Б) для болезни Вильсона-Коновалова
- В) для болезни паркинсона
- Г) для рассеянного склероза

33. Пациент, 50 лет, обратился к врачу с жалобами на слабость в руках, длительно незаживающие безболевого ожоги. При осмотре отмечены вялый парапарез верхних конечностей, нарушение поверхностной чувствительности на уровне С4–Т8 по типу куртки. Артропатия в области левого локтевого сустава.

Какой диагноз установите?

- А) рассеянный склероз
- Б) внутричерепной абсцесс
- В) внутрипозвоночный абсцесс
- Г) сирингомиелия шейно-грудного отдела спинного мозга.

34. Ученик 3-го класса перенес атаку ревматизма. Через полгода появились быстрые произвольные движения рук. Во время занятий гри-масничает, издает звуки, причмокивает, часто высовывает язык. При осмотре

выявлено снижение мышечного тонуса верхних и нижних конечностей. Для патологии каких отделов центральной нервной системы характерны описанные выше симптомы?

- А) для менингита
- Б) для болезни Гентинктона
- В) Для патологии экстрапирамидных отделов (подкорковых образований) центральной нервной системы.
- Г) для наследственной атаксии

35. Пациентка, 40 лет, жалуется на двустороннюю атрофию мышц кистей, слабость в верхних конечностях, наличие подергиваний мышц в области верхних конечностей. В неврологическом статусе снижение глоточного рефлекса, сила в дистальных отделах снижена до 4 баллов, определяются фибриллярные подергивания в области мышц плечевого пояса, предплечья. Атрофия тенора и гипотенора, а также межкостных мышц кистей. Рефлексы с верхних конечностей высокие.

Установите предполагаемый диагноз?

- А) Боковой амиотрофический склероз шейно-грудная форма.
- Б) рассеянный склероз
- В) сирингомиелия
- Г) ранняя мозжечковая атаксия

36. У женщины, 35 лет, на фоне общей слабости был выявлен двусторонний полуптоз, более выраженный к вечеру. В неврологическом статусе другой симптоматики не определялось.

Укажите какое заболевание можно заподозрить у пациентки?

- А) миастения глазная форма
- Б) миодистрофия Эрба-Рота
- В) Эвенильная миопатия Эрба-Рота
- Г) приобретенная полиневропатия

37. Через какие отверстия покидают череп главные ветви тройничного нерва?

- А) Глазной нерв через верхнюю глазничную щель, верхнечелюстной - через круглое отверстие, нижнечелюстной - через овальное отверстие
- Б) Глазной нерв - через зрительное отверстие, верхнечелюстной - через овальное отверстие, нижнечелюстной - через круглое отверстие
- В) Глазной нерв - через верхнюю глазничную щель, верхнечелюстной - через рваное отверстие, нижнечелюстной - через яремное отверстие
- Г) Главный нерв через верхнюю глазничную щель, через круглое отверстие

70) Какой вид чувствительности обеспечивается языкоглоточным нервом?

- А) Температурная
- Б) Болевая
- В) Глубокая
- Г) Вкусовая и общая

38. Опишите ход блуждающего нерва после выхода из черепа до верхней грудной апертуры:

- А) В области шеи входит в состав сосудистого пучка, располагаясь между задней поверхностью внутренней яремной вены и медиальнее внутренней сонной, а затем наружной сонной артерии, кнутри от симпатического ствола
- Б) Выходя из отверстия X нерв делает изгиб вперед и вверх и располагается впереди и кнутри от сосудов шеи, с которыми идет в грудную полость
- В) Выходя из черепа, располагается позади симпатической цепочки и идет вдоль

позвоночника до задних отделов грудной апертуры

Г) Выходя из черепа и прямо через позвоночника доходит до грудной апертуры

39. При болевых синдромах, вызванных преганглионарным поражением плечевого сплетения, операция выполняется на:

А) Первичных стволах плечевого сплетения

Б) Вторичных стволах плечевого сплетения

В) Заднее-боковых входных зонах спинного мозга

Г) Симпатической нервной системе

40. У больного остро развилась гемиплегия центрального типа, равномерно выраженная в левых конечностях, гемианестезия слева, анозогнозия двигательного дефекта.

Найдите где очаг?

А) В белом веществе правого полушария ближе к коре

Б) Во внутренней капсуле справа

В) В интерпарияетальной борозде справа

Г) Во внутренней капсуле слева

41. О чем свидетельствует выявление следующих симптомов: положительные пробы Будды, Барре, Бехтерева, Нери, симптомы Вендеровича, комбинированной флексии Бабинского, Клиппель-Фейля, тиббиальный феномен Штрюмпеля при сохранности движений и силы мышц?

А) о наличии множественных рассеянных мелких очагов в головном и спинном мозге

Б) О поражении экстрапирамидных путей

В) О минимальной выраженности центрального пирамидного пареза

Г) О наличие очагов в спинном мозге

42. У больного выявлены три ведущих симптома ("три геми"): гемиплегия, гемианестезия, гемианопсия.

Найдите где очаг?

А) В области коленчатого тела на противоположной гемианопсии стороне

Б) Во внутренней капсуле на противоположной стороне

В) Имеется два очага: один в зрительном тракте на противоположной стороне и в верхних отделах спинного мозга на стороне пареза

Г) Зрительном тракте в верхнем отделе

43. У больного выявлен синдром "пяти геми": гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия, центральные боли по гемитипу, трофические расстройства в кисти на стороне боли.

Найдите где очаг?

А) В таламусе на противоположной стороне

Б) В нижних отделах ствола на стороне симптомов

В) Во внутренней капсуле на противоположной стороне

Г) Во внутренней капсуле сверху.

44. Покажите локтевой нерв образуется из:

А) Медиального вторичного ствола плечевого сплетения

Б) Латерального вторичного ствола плечевого сплетения

В) Заднего вторичного ствола плечевого сплетения

Г) Из медиального и латерального стволов плечевого сплетения

45. В верхней 1/3 бедра седалищный нерв располагается:

А) Между большой ягодичной и запирающей мышцами

- Б) Между длинной головкой двуглавой мышцы бедра и большой приводящей мышцей
- В) Кнутри от подвздошной артерии
- Г) Между полусухожильной и двуглавой мышцами бедра

46. Назовите стенки переднего рога бокового желудочка:

- А) Верхняя, передняя и частично нижняя - волокна мозолистого тела. частично нижняя и наружная - головка хвостатого тела
- Б) Верхняя и передняя - головка хвостатого ядра, медиальная - пластинка прозрачной перегородки. сзади переходит в центральную часть желудочка
- В) Верхняя - передняя центральная извилина, передняя - лобная доля, нижняя - мозолистое тело,
- Г) Передняя - полюс лобной доли, верхняя - нижняя лобная извилина, нижняя - мозолистое тело, задняя - таламус

47. Чем иннервируется твердая мозговая оболочка спинного мозга?

- А) Иннервации не имеет
- Б) Менингеальными ветвями спинальных нервов
- В) Передними корешками
- Г) Внутреннее задний корешком

48. Больной жалуется на головокружение в виде неустойчивости, ощущение колебания предметов, иногда их падение, как при землетрясении, тошноту, нередко рвоту. Объективно отмечает среднеразмашистый горизонтальный нистагм, падение вперед в позе Ромберга, дисгармоничные экспериментальные пробы.

Найдите где очаг?

- А) В вестибулярных ядрах ствола
- Б) В черве мозжечка
- В) В супрануклеарных вестибулярных путях
- Г) В левой полушарий

49. Больной жалуется на внезапно развившуюся глухоту на оба уха, в пробе Вебера - без четкой латерализации, костная проводимость снижена больше, чем воздушная, на аудиограмме снижение воздушной и костной проводимости на все частоты, особенно на высокие, парез зрачка вверх, нарушение конвергенции, асимметричное ограничение движений глазных яблок внутрь.

Найдите где очаг?

- А) В мосту с двух сторон
- Б) В среднем мозге на уровне ISTMUS ACUSTICUS
- В) В корешках слуховых нервов с двух сторон
- Г) В мосто-мозжечковом углу

50. У больного паралич голосовой связки справа, синдром Горнера справа, парез мягкого неба и задней стенки глотки на той же стороне, гемиатаксия справа, гемигипестезия и гемипарез слева. Назовите синдром:

- А) Синдром Валленберга-Захарченко слева
- Б) Синдром Цестана-Шена справа (альтернирующий синдром латерального отдела продолговатого мозга)
- В) Синдром Клодта (оливо-церебеллярного пучка справа)
- Г) Болевой синдром

51. У больного выявлен синдром Горнера слева, паралич голосовой связки, мягкого неба, задней стенки глотки, гемиатаксия, диссоциированные нарушения чувствительности на

лице в скобках Зельдера слева, гемигипестезия на туловище и конечностях справа, невыраженный пирамидный гемипарез справа.

Найдите где очаг? Как называется синдром?

- А) В области шейного утолщения. Синдром БАС
- Б) В латеральных отделах ствола справа. Синдром Шмидта
- В) В дорзальной половине продолговатого мозга слева. Полный классический синдром Валленберга
- Г) Синдром Горнера

52. Отметьте при невриноме S1 корешка возникают:

- А) Боли в поясничном отделе
- Б) Боль по задней поверхности бедра и задне-наружной поверхности голени
- В) Боли ослабевают в положении лежа
- Г) Оживление коленного и ахиллова рефлексов

53. Укажите основные клинические признаки цистицеркоза IV желудочка включают:

- А) Брунсоподобные приступы
- Б) Головокружения
- В) Поражение VII, XII черепно-мозговых нервов
- Г) Застойные диски зрительных нервов

54. Выберите основные проявления однокамерной формы эхинококкоза включают:

- А) Галлюцинации
- Б) Частые фокальные эпилептические припадки
- В) Симптомы интоксикации
- Г) Очаговые симптомы в зависимости от локализации

55. К кардинальным симптомам артериальных аневризм кавернозной части внутренней сонной артерии относятся все перечисленные, кроме:

- А) Потери сознания
- Б) Экзофтальма
- В) Поражения III, VI, IV черепно-мозговых нервов
- Г) Сосудистых шумов

56. Выберите к основным признакам, характеризующим мешотчатые аневризмы супраклиноидной части внутренней сонной артерии, относятся все перечисленные, кроме:

- А) Экзофтальма
- Б) Болей в лобно-височной области
- В) Поражения III пары черепно-мозговых нервов
- Г) Гомонимной гемианопсии

57. Отметьте при разрыве аневризм передней мозговой передней соединительной артерии у больных отмечается все перечисленное, кроме:

- А) Менингеального синдрома
- Б) Экзофтальма
- В) Преходящих парезов в конечностях
- Г) Нарушений полей зрения

58. Выберите при разрыве артериальных аневризм средней мозговой артерии отмечается все перечисленное ниже, кроме:

- А) Головной боли
- Б) Пареза VI нерва

В) Субарахноидальных паренхиматозных кровоизлияний

Г) Гемипарезов

59. У больного выявлен вялый парез проксимальных мышц плечевого пояса с ограничением поднятия руки до горизонтали, наружной и внутренней ротации плеча. Найдите где очаг?

А) В периферическом двигательном нейроне на уровне С4-6.

Б) В периферическом двигательном нейроне на уровне С6-ТН2.

В) В надсегментарных двигательных путях шейного отдела спинного мозга.

Г) В надсегментарных двигательных путях грудного отдела спинного мозга

60. У больного выявлены следующие симптомы: нарушение глотания твердой и жидкой пищи, дисфония, дизартрия, нарушение дыхания и сердечной деятельности, парез мягкого неба, голосовых связок, надгортанника, снижение рефлексов и чувствительности задней стенки глотки и атрофия языка, фибриллярные подергивания в нем, парез языка, сухость во рту.

Назовите синдромы:

А) Псевдобульбарный паралич

Б) Бульбарный паралич

В) Полинейропатия бульбарной группы черепных нервов

Г) Синдром Ландри

61. Больной жалуется на внезапно развившуюся глухоту на оба уха, в пробе Вебера - без четкой латерализации, костная проводимость снижена больше, чем воздушная, на аудиограмме снижение воздушной и костной проводимости на все частоты, особенно на высокие, парез взора вверх, нарушение конвергенции, асимметричное ограничение движений глазных яблок внутрь. Определите, где находится очаг?

А) В мосту с двух сторон

Б) В среднем мозге на уровне ISTMUS ACUSTICUS

В) В корешках слуховых нервов с двух сторон

Г) В мосто-мозжечковом углу

62. Больной жалуется на головокружение в виде неустойчивости, ощущение колебания предметов, иногда их падение, как при землетрясении, тошноту, нередко рвоту.

Объективно отмечает среднеразмашистый горизонтальный нистагм, падение вперед в позе Ромберга, дисгармоничные экспериментальные пробы.

Укажите, где расположен очаг?

А) В вестибулярных ядрах ствола

Б) В черве мозжечка

В) В супрануклеарных вестибулярных путях

Г) В стволе мозга

63. У больного нижний спастический парез, при прикосновении к ногам или попытке силового напряжения возникает болезненный тонический сгибательный спазм ног, тазовые нарушения в виде рефлекторного мочевого пузыря. Сухожильные рефлексы с ног высокие с клонусом стоп и коленных чашечек, выражены патологические признаки, особенно разгибательные.

Отметьте, что поражено?

А) Пирамидные пути в нижнегрудном отделе спинного мозга.

Б) Область цереброспинального перехода.

В) Передние центральные извилины в верхних отделах с двух сторон.

Г) Парацентральные доли в связи с парасагитальным процессом.

64. У больного выявлен центральный тетрапарез, проводниковые нарушения чувствительности от уровня С7, тазовые расстройства.

Найдите где очаг?

- А) Во внутренних капсулах с двух сторон.
- Б) В парасагиттальной области.
- В) В верхнешейном отделе спинного мозга.
- Г) В области цереброспинального перехода.

65. У больного стреляющие боли в левой ноге, начинающиеся от поясницы, проходящие через ягодицу по задней поверхности бедра и голени до 4-5 пальцев левой стопы.

Объективно: сколиоз в пояснично-крестцовой области выпуклостью вправо, гипотония и гипотрофия ягодичных мышц, икроножных мышц, снижен ахиллов рефлекс, гипестезия полосой от нижнепоясничной области задней поверхности бедра, задненаружной поверхности голени и наружной части тыла стопы с захватом 4-5-го пальцев.

Укажите, что поражено?

- А) Корешок S 1 слева.
- Б) Корешок L 5 слева.
- В) Эпиконус.
- Г) Малоберцовый нерв слева.

66. Больной жалуется на боль в пояснице с иррадиацией в правую ногу до большого пальца, боль простреливающая, "как удар током", прерывистая в межприступном периоде, ощущается в виде жгучей ленты, с ощущениями онемения, покалывания, ползания мурашек. Объективно: кифосколиоз выпуклостью вправо в поясничном отделе, движения в нем ограничены, рефлексы с ног сохранены, несколько снижен подошвенный рефлекс справа, значительно снижена сила разгибателя большого пальца справа, гипестезия на тыле стопы по медиальному краю и в области большого пальца.

Отметьте, что поражено?

- А) Корешок S1 справа.
- Б) Эпиконус справа.
- В) Корешок L5 справа.
- Г) Большеберцовый нерв справа.

67. У больного переваливающаяся ("утиная") походка и парез отводящих мышц бедра с двух сторон.

Укажите, что поражено?

- А) Передние рога на уровне поясничного утолщения.
- Б) Верхние ягодичные нервы с двух сторон.
- В) Нижние ягодичные нервы с двух сторон.
- Г) Седалищный нерв.

68. У больного выявлен вялый парез разгибателей стопы и пальцев, мышц, отводящих стопу, стопа свисает с несколько согнутыми пальцами слегка повернута внутрь. При ходьбе избыточно поднимает ногу из-за чрезмерного сгибания в тазобедренном и коленном суставах, опускает пятку. Стопа хлопает при ходьбе (т.е. имеется истинный шаг), затруднено стояние и ходьба на пятках.

Укажите, что поражено?

- А) Седалищный нерв.
- Б) Малоберцовый нерв.
- В) Большеберцовый нерв.
- Г) Поясничное сплетение.

69. Пациент предъявляет жалобы на сильные стреляющие боли в ягодице справа с иррадиацией по задней поверхности бедра и голени, боли носят жгучий оттенок и напоминают удар током. Нога фиксирована в положении разгибания в колене, нога мало поднимается над полом, стопа свисает, шаг при ходьбе, шаг короткий, нога выносится вперед типа ходули, затруднена ходьба по лестнице вверх. Выявлена слабость в наружных ротаторах бедра, в мышцах голени и стопы, в мышцах группы гамстриинг, снижены ахиллов, подошвенный и медиоплантарный рефлексы. Укажите, что поражено?

- А) Бедренный нерв справа.
- Б) Седалищный нерв справа.
- В) Крестцовое сплетение справа.
- Г) Седалищный нерв слева

70. У больного выявлен парез пронаторов предплечья, сгибателей кисти и 1-3-го пальцев, разгибателей средних фаланг 2-3-го пальцев, ограничено противопоставление большого пальца, затруднено захватывание предметов, письмо и др. манипуляторные действия. Форма кисти в виде "обезьяньей лапы" из-за атрофии мышц тенара, уплощение ладони и приведения большого пальца в одну плоскость с указательным. При сжатии в кулак 1,2 и отчасти 3-й пальцы не сгибаются, невозможно царапание указательным пальцем по поверхности стола, если кисть лежит на ней ладонью, а удерживание листа бумаги между 1 и 2-м пальцами возможно лишь, если они выпрямлены и большой палец приведен к указательному. Кроме того, больной испытывает выраженные каузалгические боли в плече и предплечье с иррадиацией по его внутренней поверхности в ладонь и средние пальцы, особенно в 3-й. Выберите, что поражено?

- А) Локтевой нерв в средней части предплечья.
- Б) Лучевой нерв в средней части плеча.
- В) Срединный нерв в проксимальном отделе.
- Г) Плечевое сплетение в области среднего вторичного ствола.

71. У больного парез разгибателей предплечья, кисти, основных фаланг пальцев, супинаторов предплечья. Мышцы, отводящей большой палец, плечелучевой мышцы, снижен рефлекс с трехглавой мышцы и карпорадиальный. Кисть в положении пронации свисает, отмечается сгибательная установка пальцев, затруднено рукопожатие, растопыривание пальцев, отведение большого пальца, невозможно развести сложенные вместе ладони, т.к. пальцы паретической кисти не отводятся, а сгибаются и скользят по непораженной кисти.

Отметьте, что поражено?

- А) Локтевой нерв на уровне плеча.
- Б) Плечевое сплетение в области вторичных нижних ветвей.
- В) Лучевой нерв в верхней трети плеча.
- Г) Лучевой нерв в средней части предплечья.

72. У больного выявлен парез передней зубчатой мышцы с крыловидностью лопатки, ограничение поднятия плеча, затруднение при необходимости толкать предмет перед собой.

Укажите, что поражено?

- А) Первичное поражение мышц.
- Б) Передние рога на уровне среднего шейного отдела спинного мозга.
- В) Длинный грудной нерв.
- Г) межреберный нерв

73. Больной предъявляет жалобы на затруднение откашливания, громкой речи, икоту, отмечается полипноэ, извращение движений подложечной области при вдохе и выдохе, на рентгенограмме ограничение движения диафрагмы справа.

Определите, что поражено?

- А) Диафрагмальный нерв справа.
- Б) Корешок С2 справа.
- В) Дыхательный центр в стволе мозга.
- Г) лицевой нерв

74. У больного выявлен дистальный вялый парез руки: кисть свисает, ограничена флексия и экстензия в лучезапястном и локтевом суставах, пронация и супинация кисти, флексия и экстензия пальцев руки.

Найдите где очаг?

- А) В верхних первичных пучках плечевого сплетения.
- Б) В периферическом двигательном нейроне на уровне С6-С8.
- В) В надсегментарных образованиях на уровне шейного утолщения.
- Г) в плечевом сплетении

75. У больного выявлен вялый парез проксимальных мышц плечевого пояса с ограничением поднятия руки до горизонтали, наружной и внутренней ротации плеча.

Найдите где очаг?

- А) В периферическом двигательном нейроне на уровне С4-6.
- Б) В периферическом двигательном нейроне на уровне С6-ТН2.
- В) В надсегментарных двигательных путях шейного отдела спинного мозга.
- Г) в плечевом сплетении

76. У больного отмечен феномен "свисающей головы", ограничены экстензия, флексия и латерофлексия шеи, гипотрофия верхней порции трапецевидных мышц, флексоров шеи, надостных мышц.

Укажите, где очаг?

- А) В стволе головного мозга.
- Б) В периферическом двигательном нейроне на уровне С1-4.
- В) В периферическом нейроне на уровне С4-7.
- Г) в поясничном сплетении и в поясничном сплетении

77. У больного резкие боли в пояснице с иррадиацией в ноги, больше слева, отсутствуют движения в левой стопе, в правой - снижена сила. Ахиллов рефлекс слева отсутствует, справа снижен. Снижен коленный рефлекс слева. Снижение всех видов чувствительности по наружной и передней поверхности голени, стопы, больше слева. Легкое затруднение мочеиспускания.

Найдите где находится очаг?

- А) В межпозвоночных отделах поясничного отдела.
- Б) В области конского хвоста, на уровне L3-4.
- В) В поясничном утолщении спинного мозга.
- Г) В поясничном сплетении.

78. Больной в течение некоторого времени нес тяжести на правом плече, после чего у него развился паралич правой руки. При объективном обследовании выявлено: правую руку поднять не может, невозможны и другие движения ею, сухожилия и периостальные рефлексы с правой руки не вызываются, гипотония справа. Гипестезия на всей правой руке с расстройством всех видов чувствительности.

Определите что поражено?

- А).Корешки шейного утолщения справа.
- Б).Плечевое сплетение справа.
- В).Спинальный мозг на уровне шейного отдела: от С5 до ТН 1.
- Г) лучевой нерв

79. У больного жалобы на боли в области локтя с иррадиацией по ульнарному краю предплечья до мизинца и 4-ю пальца, снижена чувствительность в зоне иннервации нерва.

Определите, что поражено?

- А). Передний рог на уровне С8.
- Б).Корешок С8 в межпозвонковом отверстии.
- В) Лучевой нерв на уровне локтевого сустава (борозды).
- Г) срединный нерв

80. 40-летнему больному в отделении нейрореанимации проводится круглосуточный мониторинг витальных показателей. Что из перечисленного является признаком повышения внутричерепного давления?

- А. Брадикардия и гипотензия
- б. Брадикардия и гипертензия
- в. Тахикардия и гипертензия
- г. Тахикардия и гипотензия

81. У больного определяется симпатический птоз, экзофтальм и миоз, с обеих сторон. Активные движения рук и ног отсутствуют. Наблюдаются атония и атрофия мышц плечевого пояса и рук, со снижением сухожильных рефлексов. Тонус мышц и сухожильные рефлексы в ногах повышены, клонусы стоп и надколенных чашечек. Вызываются патологические рефлексы группы Бабинского и Россоломо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности с области надплечий книзу. Задержка мочи и стула. Определите где локализуется патологический очаг?

- 1. Ствол мозга
- 2. Спинного мозга на уровне шейного утолщения
- 3. Спинальный мозг на уровне Д1
- 4. Спинальный мозг на уровне С1-С4

82. У больного отсутствуют активные движения в ногах. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы в них повышены, клонус стоп и надколенных чашечек, патологические рефлексы Бабинского и Россоломо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности книзу от паховых складок. Отмечена задержка мочи и кала. Найдите где локализуется патологический очаг?

- 1. Ствол мозга
- 2. Спинного мозга на уровне С4
- 3. головной мозг
- 4. Спинальный мозг на уровне Д12

83. У больного резко снижена сила в ногах, отмечаются атония и атрофия мышц ягодичной области, задней поверхности бедер, голени и стоп. Анальный рефлекс вызывается, коленные рефлексы снижены, ахилловы отсутствуют. Выявляется «седловидная» анестезия по задней поверхности бедер, голени и пяток, Отмечается задержка мочи стула.

Найдите где локализуется патологический очаг?

- 1. Спинальный мозг на уровне S3-S5
- 2. Спинного мозга на уровне поясничного утолщения
- 3. Спинальный мозг на уровне Д1

4. Спинной мозг на уровне L4-S2

84. У больного ребенка наблюдаются быстрые, аритмичные, произвольные движения конечностей, туловища. Он гримасничает, причмокивает, высовывает язык. Тонус мышц снижен. Найдите где локализуется очаг поражения, как называется гиперкинез?

1. Хвостатое ядро
2. Тик
3. Бледный шар
3. Черное вещество
4. серое вещество

85. Больной ходит мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Речь монотонная, затухающая, тихая. Дистальный гиперкинез покоя. Тонус мышц повышен по типу «зубчатого колеса».

Найдите где локализуется очаг поражения, как называется синдром?

1. Хвостатое ядро
2. Гипотонически-гипокинетический
3. Бледный шар
4. Скорлупа

86. У больного обнаруживается горизонтальный нистагм, при отведении глазных яблок в стороны. Походка шаткая, с нарастанием шаткости при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга падает в правую сторону. Отмечается промахивание и интенционное дрожание при выполнении пальце-носовой пробы справа, адиадохокинез справа, изменение почерка (мегалография). Снижен мышечный тонус справа. Парезов конечностей нет.

Найдите где локализуется очаг поражения?

1. Левое полушарие мозжечка
2. Червь мозжечка
3. Лобная доля слева
4. Правое полушарие мозжечка

87. У больного отмечается горизонтальный нистагм, при отведении глазных яблок в стороны. Парезов нет. Самостоятельно ходить и стоять не может, в позе Ромберга падает. Диффузная мышечная гипотония. Чувствительность сохранена.

Найдите где локализуется очаг поражения?

1. Левое полушарие мозжечка
2. Червь мозжечка
3. Лобная доля слева
4. Правое полушарие мозжечка

88. У больного отмечается уклонение языка влево, атрофия мышц левой его половины, центральный паралич правых конечностей.

Определите топический диагноз, назовите синдром:

1. Вебера
2. Моста
3. Продолговатого мозга
4. Среднего мозга

89. У больного отмечается диплопия, частичный птоз и расширение зрачка справа. Правое глазное яблоко отведено наружу, ограничены движения его внутрь, вверх вниз.

Центральный паралич левых конечностей.

Определите топический диагноз, назовите синдром:

1. Джексона
2. Авеллиса
3. Коры больших полушарий
4. Вебера

90. У больной после простуды возникли стреляющие боли в левой половине лица и в ухе, с последующим присоединением отека, пузырьковых высыпаний и гиперестезии на одноименной половине.

Определите уровень поражения тройничного нерва и назовите диагноз:

1. Невралгия тройничного нерва
2. Ядра моста
3. Гассеров узел
4. Ветви тройничного нерва

91. У больного периодически возникают подергивания правой руки и мышц половины лица справа без нарушения сознания.

Укажите, как называются припадки?

1. Задняя центральная извилина слева
2. Джексоновская эпилепсия
3. Средняя лобная извилина слева
4. Задняя центральная извилина справа

92. Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния, дурашлив, склонен к плоским шуткам, неопрятен. Где локализуется патологический очаг и?

1. Лобная доля
2. Теменная доля
3. Височная доля
4. Апраксия

93. Ребенку 10 лет. Жалуется на периодические головные боли, рвоту. Акушерский анамнез и наследственность неотягощены. Психомоторное развитие соответствовало возрасту. Череп седловидной формы. Лицевая часть черепа преобладает над мозговой. Окр. гол. 50 см. Парезов нет, сухожильные рефлексы оживлены, мышечный тонус не изменен. На рентгенограмме черепа лицевая часть - преобладает над мозговой, швы отсутствуют, усиление пальцевых вдавлений. Поставьте клинический диагноз:

1. Черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга
2. Врожденная окклюзионная гидроцефалия
3. Врожденный порок развития головного мозга, микроцефалия
4. Краниостеноз

94. У больного на фоне катаральных явлений со стороны носоглотки, повышения температуры, болей в спине и конечностях, исчезли активные движения в ногах. Мышечный тонус и сухожильные рефлексы в них повышены, клонус стоп и надколенных чашечек, патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности книзу от паховых складок. Отмечена задержка мочи и кала. Найдите где локализуется патологический очаг?

1. Головной мозг
2. Спинного мозга на уровне С4
3. Спинной мозг на уровне D12
4. Полиомиелит

95. У больного на фоне катаральных явлений, повышения температуры, болей в спине и

шее, исчезли активные движения в конечностях. Определяется симпатический птоз, энтофтальм и миоз, с обеих сторон. Активные движения рук и ног отсутствуют. Наблюдаются атония и атрофия мышц плечевого пояса и рук, со снижением сухожильных рефлексов. Тонус мышц и сухожильные рефлексы в ногах повышены, клонусы стоп и надколенных 49 чашечек. Вызываются патологические рефлексы группы Бабинского и Россолимо с двух сторон. Утрачены все виды чувствительности с области надплечий книзу. Задержка мочи и стула.

Найдите где локализуется патологический очаг?

1. Ствол мозга
 2. Спинного мозга на уровне шейного утолщения
 3. Спинной мозг на уровне С1-С4
 4. Полиомиелит
96. Укажите, мозговые оболочки головного мозга развиваются
- а) из эктодермы
 - б) из мезодермы
 - в) из дорзальной хорды
 - г) из мозговой трубки
 - д) из центрального канала
97. Отметьте, мягкие покровы свода черепа состоят
- а) из трех слоев
 - б) из пяти слоев
 - в) из шести слоев
 - г) из восьми слоев
98. Выберите, оболочки спинного мозга имеют
- а) эктодермальное происхождение
 - б) мезодермальное происхождение
 - в) эндодермальное происхождение
 - г) все ответы правильны
99. Укажите, Кости черепа снабжаются кровью
- а) от ветвей наружной сонной артерии
 - б) от сифона внутренней сонной артерии
 - в) от передней мозговой артерии
 - г) от оболочечных артерий
100. Отметьте, в сером веществе варолиева моста располагаются
- а) спинномозговой корешок тройничного нерва
 - б) ядро зрительного нерва
 - в) пучки Голля и Бурдаха
 - г) ядра нервов мосто-мозжечкового угла
 - д) бульбо-таламический тракт
101. Укажите, проводники поверхностной чувствительности туловища и конечностей располагаются
- а) в задних столбах
 - б) в боковых столбах
 - в) в передних столбах
 - г) в медиальной петле
 - д) в латеральной петле

102. Отметьте, на поперечном срезе на уровне мозговых ножек располагается
- а) бульбо-таламический тракт
 - б) латеральная петля
 - в) ядро глазодвигательного нерва
 - г) черная субстанция
103. Укажите, симптомами поражения языкоглоточного нерва являются
- а) агейзия на передних 2/3 языка
 - б) агейзия на задней трети языка
 - в) незначительная дисфония
 - г) выраженная дисфагия
 - д) отсутствие глоточного рефлекса
104. Выберите, спинной мозг заканчивается коническим заострением на уровне
- а) первого поясничного позвонка
 - б) второго поясничного позвонка
 - в) третьего поясничного позвонка
 - г) четвертого поясничного позвонка
105. Отметьте, твердая мозговая оболочка спинного мозга в ее нижних отделах прикрепляется
- а) к области соединения поясничного позвонка с крестцом
 - б) к области 2-го копчикового позвонка
 - в) к области середины крестца
 - г) правильного ответа нет
106. Укажите, спинной мозг на своем протяжении имеет
- а) одно утолщение
 - б) два утолщения
 - в) три утолщения
 - г) четыре утолщения
107. Отметьте, корково-спинномозговые пирамидные пути расположены
- а) в задних канатиках спинного мозга
 - б) в боковых канатиках спинного мозга
 - в) в передних и боковых канатиках спинного мозга
 - г) в передних канатиках спинного мозга
108. Укажите, чувствительные восходящие пути спинного мозга расположены
- а) в задних канатиках белого вещества спинного мозга
 - б) в передних канатиках
 - в) в боковых канатиках
 - г) в задних и боковых канатиках
109. Отметьте, височная мышца получает кровь
- а) из лицевой артерии
 - б) из внутренней сонной артерии
 - в) из верхнечелюстной артерии
 - г) из глубокой височной артерии
110. Назовите, чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области

осуществляется

- а) за счет тройничного нерва
- б) за счет ветвей шейного сплетения
- в) за счет лицевого нерва
- г) за счет ветвей шейного сплетения и тройничного нерва

111. Укажите, в верхний каменистый синус впадают

- а) поверхностная средняя вена
- б) верхняя анастомотическая вена
- в) нижняя анастомотическая вена
- г) вена Дэнди

112. Укажите, сигмовидный синус открывается

- а) в прямой синус
- б) в верхний каменистый синус
- в) в нижний каменистый синус
- г) в луковицу яремной вены
- д) в пещеристый синус

113. Выберите, поперечный синус расположен

- а) под затылочной долей
- б) под мозжечком
- в) над мозжечковым наметом
- г) под мозжечковым наметом
- д) между затылочной долей и мозжечком

114. Отметьте, плечевое сплетение располагается

- а) в межлестничном промежутке
- б) впереди от передней лестничной мышцы
- в) сзади от средней лестничной мышцы
- г) спереди от подключичной артерии и вены
- д) в подмышечной ямке

115. Определите, подключичная артерия проходит

- а) между ключицей и передней лестничной мышцей
- б) между передней и средней лестничными мышцами
- в) под кивательной мышцей
- г) между средней и задней лестничными мышцами
- д) впереди от подключичной мышцы

116. Отметьте, локтевой нерв в верхней трети плеча располагается

- а) в толще клюво-плечевой мышцы
- б) спереди от плечевой артерии
- в) сзади от глубокой артерии плеча
- г) у задневыступившего края плечевой артерии
- д) внутри от лучевого нерва

117. Укажите, локтевой нерв в средней трети плеча располагается

- а) в медиальной межмышечной перегородке
- б) впереди от плечевой артерии
- в) во внутренней головке трехглавой мышцы
- г) сзади от плечевой артерии

- д) кзади от основной вены
118. Выберите, локтевой нерв в нижней трети плеча располагается
- а) кпереди от плечевой артерии
 - б) по внутренней головке трехглавой мышцы
 - в) кнутри от плечевой мышцы
 - г) вдоль внутреннего края двуглавой мышцы
 - д) кнутри от срединного нерва
119. Отметьте, лучевой нерв делится на поверхностную и глубокую ветви
- а) у нижней трети плеча
 - б) у латерального надмыщелка плечевой кости
 - в) между плечевой и плечелучевой мышцами
 - г) в канале лучевого нерва
 - д) кнутри от плечевой артерии
120. Выберите, в средней трети предплечья срединный нерв располагается
- а) в медиальной бороздке двуглавой мышцы
 - б) кнаружи от лучевой артерии
 - в) кпереди от локтевой артерии
 - г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев
 - д) вдоль лучевой артерии
121. Укажите, симптомами поражения языкоглоточного нерва являются
- а) агезия на передних 2/3 языка
 - б) агезия на задней трети языка
 - в) незначительная дисфония
 - г) выраженная дисфагия
 - д) отсутствие глоточного рефлекса
122. Отметьте, корешковые поражения подъязычного нерва включают
- а) дизартрию
 - б) отклонение языка в "здоровую сторону"
 - в) отклонение языка в "больную сторону"
 - г) гипотрофию половины языка
 - д) дисфагию
123. Укажите, как отличить бульбарный паралич от псевдобульбарного позволяют наличие
- а) дисфагии
 - б) дизартрии
 - в) гипотрофии языка и фибриллярных подергиваний в нем
 - г) дисфонии
 - д) рефлексов орального автоматизма
124. Отметьте, локтевой нерв в нижней трети предплечья располагается
- а) вдоль наружного края локтевой артерии
 - б) на передней поверхности квадратного пронатора
 - в) в пространстве Пирогова
 - г) между поверхностным сгибателем пальцев и локтевым сгибателем запястья
 - д) под длинным сгибателем ладони

125. Укажите, в верхней трети бедра седалищный нерв располагается
- а) между большой ягодичной и запирательной мышцами
 - б) между длинной головкой двуглавой мышцы бедра и большой приводящей мышцей
 - в) кнутри от подвздошной артерии
 - г) между полусухожильной и двуглавой мышц бедра
 - д) под грушевидной мышцей
126. Отметьте, в средней трети голени большеберцовый нерв располагается
- а) кнаружи от задней большеберцовой артерии
 - б) между сгибателем большого пальца и длинным сгибателем пальцев
 - в) под камбаловидной мышцей
 - г) под малоберцовой мышцей
 - д) кнутри от задней большеберцовой мышцы
127. Выберите, малоберцовый нерв в области подколенной ямки располагается
- а) в толще малоберцовой мышцы
 - б) между головками длинной малоберцовой мышцы
 - в) под икроножной мышцей
 - г) между медиальным краем двуглавой мышцы бедра и латеральной головки икроножной мышцы
 - д) на головке малоберцовой кости
128. Укажите, Ориентировкой при пункции заднего рога бокового желудочка служит следующее: по ходу сагиттального шва отступить вверх от наружного затылочного бугра.
- а) на 4 см и в сторону на 4 см
 - б) на 6 см и в сторону на 5 см
 - в) на 5 см и в сторону на 3 см
 - г) на 2 см и в сторону на 3 см
 - д)
129. Выберите, для пункции переднего рога бокового желудочка необходимо ориентироваться
- а) 2 см кпереди от коронарного шва и 2 см в сторону от сагиттального синуса
 - б) 2 см в сторону от сагиттального синуса на уровне коронарного шва
 - в) на 4 см выше ушной раковины
 - г) на середине расстояния от сагиттального синуса до ушной раковины
130. Укажите, резекционная трепанация показана
- а) при переломе основания черепа
 - б) при выраженном отеке головного мозга и внутричерепной гематоме
 - в) при внутримозговой гематоме
 - г) при подострой субдуральной гематоме
 - д) при подострой эпидуральной гематоме
131. Отметьте, костнопластическая трепанация показана
- а) при эпидуральных гематомах, сочетающихся с ушибом головного мозга и отеком
 - б) при эпидуральных гематомах, не сочетающихся с выраженным отеком головного мозга
 - в) при внутримозговых гематомах
 - г) при обширных переломах свода и основания черепа с контузионными очагами
 - д) при сочетании под- и надбололочных гематом

132. Отметьте, при доступе к опухолям передних отделов бокового желудочка наиболее предпочтительным разрезом коры головного мозга следует считать

- а) разрез в премоторной зоне
- б) разрез по гребню второй лобной извилины в зоне полей 8-9 на протяжении 3-4 см, параллельно верхнему сагиттальному синусу
- в) круговую резекцию мозга соответственно верхней стенке переднего рога желудочка
- г) доступ по межполушарной щели
- д) разрез в моторной зоне

133. Укажите, При доступе к нижнему рогу и треугольнику бокового желудочка в доминантном полушарии наиболее предпочтительным разрезом коры головного мозга следует считать

- а) разрез вдоль верхней височной извилины длиной 3-4 см
- б) разрез по гребню средней височной извилины
- в) разрез со стороны основания головного мозга
- г) субфронтально-интерламинарный доступ
- д) транскалезный доступ

134. Выберите, для доступа к задней черепной ямке срединный разрез проводится

- а) параллельно средней линии на расстоянии $2/3$ от средней линии до ушной раковины
- б) в затылочной области строго по средней линии, начиная сверху от точки, расположенной на 4-5 см над наружным затылочным бугром и достигая внизу остистого отростка у шейного позвонка
- в) в затылочной области строго по средней линии, начиная от наружного затылочного бугра и до остистого отростка второго шейного позвонка
- г) параллельно средней линии на расстоянии $1/3$ от средней линии до ушной раковины
- д) строго по средней линии, начиная от точки, расположенной на 5 см над наружным затылочным бугром и заканчивая на 5 см под наружным затылочным бугром

135. Отметьте, для парамедианного доступа к задней черепной ямке разрез мягких тканей проводится параллельно

- а) срединной линии, отступая от нее на три сантиметра, начиная от уровня на 3-4 см выше выйной линии до уровня дужки первого шейного позвонка
- б) срединной линии, на середине расстояния между сосцевидным отростком и средней линией
- в) средней линии, начиная от уровня на 3-4 см выше выйной линии до уровня дужки первого шейного позвонка, на 3 см кзади от сосцевидного отростка
- г) средней линии, начиная от уровня выйной линии до уровня первого шейного позвонка на 3 см кзади от сосцевидного отростка
- д) средней линии отступая на 3 см

136. Укажите, наиболее рациональным разрезом кожи для доступа к конвекситальной поверхности лобной доли является

- а) разрез от точки, расположенной между верхне-наружным углом глазницы и верхним краем наружного слухового прохода, вверх к срединно-сагиттальной линии, а затем по ней продолжается до края волосистой части головы
- б) двусторонний доступ к передней черепной ямке
- в) начиная кзади от коронарного шва и немного ниже верхней височной линии, затем

кверху, заходя на 2/3 см за срединно-сагиттальную линию на противоположную сторону и поворачивая кпереди до края волосистой части

г) разрез в височной области на уровне верхне-наружного угла глазницы, отступя кзади от края волосистой части на 0.5-1 см, и параллельно ему и заканчивается на уровне линии, которую проводят параллельно срединно-сагиттальной через середину глазницы противоположной стороны

д) прямой разрез параллельно сагиттальной линии, отступя от нее на 5 см от края волосистой части до коронарного шва

137. Отметьте, к преимуществам узлового шва сосуда "конец в конец" относится

- а) меньшая частота тромбозов
- б) не вызывает сужения сосуда в месте шва
- в) накладывается быстрее, чем непрерывный шов
- г) техника узлового шва проще

138. Укажите, рациональным разрезом кожи для доступа к парасагиттальной области в с/з синуса является

- а) разрез по средней линии
- б) поперечной или полукруглый линейный разрез позади коронарного шва
- в) подковообразный разрез
- г) бифронтальный разрез

139. Выберите, синдромология поражения наружных коленчатых тел сходна

- а) с поражением хиазмы
- б) с поражением пучка Грасиоле
- в) с поражением шпорной борозды
- г) с поражением зрительного тракта
- д) с вторичной атрофией зрительного нерва

140. Укажите, возникновение скотом связано, как правило, с поражением

- а) зрительного нерва
- б) хиазмы
- в) латеральных коленчатых тел
- г) зрительного бугра
- д) заднего бедра внутренней капсулы

141. Определите, трактузная гемианопсия - это

- а) симметричная гомонимная гемианопсия
- б) асимметричная гомонимная гемианопсия
- в) гемианопсия с гемианопической зрачковой реакцией Вернике
- г) гемианопсия с застойным соском зрительного нерва
- д) гемианопсия с простой атрофией зрительных нервов

142. Укажите, для центральной гемианопсии характерны

- а) гомонимный контралатеральный дефект полей зрения
- б) квадрантные дефекты полей зрения
- в) атрофия зрительных нервов
- г) гемианопическая зрачковая реакция Вернике
- д) сохранное центральное зрение

143. Выберите, патогномичными симптомами неврита зрительного нерва являются все перечисленные, кроме

- а) отека соска зрительного нерва
- б) рассеянной неврологической симптоматики
- в) снижения остроты зрения
- г) скотомы

144. Укажите, глазодвигательные расстройства являются составным компонентом синдрома

- а) ретробульбарного неврита
- б) верхней глазничной щели
- в) интерпедункулярной цистерны
- г) Колле-Сикара
- д) кавернозного синуса

145. Отметьте, удвоение в вертикальной плоскости характерно для поражения

- а) глазодвигательного нерва
- б) отводящего нерва
- в) блокового нерва
- г) заднего продольного пучка

146. Укажите, к глазодвигательным расстройствам при поражении блокового нерва относятся

- а) диплопия
- б) птоз
- в) ограничение движения глазного яблока кнутри
- г) ограничение движения глазного яблока вниз

147. Укажите, к глазодвигательным расстройствам при поражении отводящего нерва относятся

- а) расходящееся косоглазие
- б) сходящееся косоглазие
- в) диплопия
- г) мидриаз
- д) экзофтальм

148. Отметьте, парез конвергенции развивается при поражении

- а) глазодвигательного нерва
- б) блокового нерва
- в) отводящего нерва
- г) четверохолмной пластинки
- д) варолиева моста

149. Отметьте, синдром "болезненной анестезии" на лице возникает при разрушении

- а) спинального ядра тройничного нерва
- б) конечного ядра тройничного нерва
- в) корешка тройничного нерва у ствола мозга
- г) гассерова узла
- д) ветвей тройничного нерва

150. Укажите, невралгия тройничного нерва характеризуется

- а) деафферентационной болью
- б) выпадением чувствительности на лице
- в) триггерными зонами

- г) приступообразной болью
- д) выпадением функции жевательной мускулатуры

151. Выберите, поражение тройничного нерва не часто сочетается

- а) с бульбарным синдромом
- б) с глазодвигательными нарушениями
- в) с парезом мимической мускулатуры
- г) со снижением слуха
- д) с гипоосмией

152. Отметьте, парез жевательной мускулатуры развивается при поражении

- а) I ветви тройничного нерва
- б) II ветви тройничного нерва
- в) III ветви тройничного нерва
- г) корешка тройничного нерва у ствола мозга
- д) спинального ядра тройничного нерва

153. Укажите, периферический паралич мимической мускулатуры при поражении лицевого нерва в отличие от поражения в месте выхода его из ствола характеризуется

- а) гиперакузией
- б) сухостью глаза и слизистой рта
- в) гипогейзией передних 2/3 языка
- г) сочетанием с парезом отводящего нерва
- д) сочетанием с глухотой

154. Укажите, головокружение чаще всего сочетается

- а) с горизонтальным нистагмом
- б) с вертикальным нистагмом
- в) с множественным нистагмом
- г) с ротаторным нистагмом

155. Если после черепно-мозговой травмы развиваются ригидность затылочных мышц и светобоязнь при отсутствии очаговых симптомов, то наиболее вероятен диагноз

- а) сотрясение мозга
- б) субарахноидальное кровоизлияние
- в) ушиб мозга
- г) внутричерепная гематома

156. Эпилептиформный синдром при посттравматической эпилепсии проявляется джексоновскими припадками при локализации патологического очага в области

- а) лобной доли
- б) теменной доли
- в) центральных извилин
- г) извилины Гешля

157. Наиболее ранним проявлением гематомиилии травматического происхождения является наличие

- а) расстройств глубокой чувствительности
- б) синдрома Броун - Секара
- в) двигательных проводниковых нарушений
- г) диссоциированных расстройств чувствительности

158. Среди первичных опухолей спинного мозга наиболее редко встречаются

- а)глиомы
- б)гемангиомы
- в)невриномы
- г)менингиомы

159. Скорость регенерации поврежденного аксона при травматическом разрыве нерва составляет

- а)0.1 мм в сутки
- б)1 мм в сутки
- в)10 мм в сутки
- г)1 мм в 10 дней

160. Наиболее ранним признаком регенерации аксона при травме периферического нерва является

- а)появление парестезий в зоне иннервации поврежденного нерва
- б)появление стойкого болевого синдрома в дистальных участках зоны, иннервируемой поврежденным нервом
- в)регресс трофических расстройств
- г)регресс болевого синдрома в дистальных отделах поврежденной конечности

161. Для интрамедуллярной спинальной опухоли наиболее характерно наличие

- а)сегментарного диссоциированного расстройства чувствительности
- б)корешковых болей положения
- в)ранней блокады субарахноидального пространства
- г)рентгенологического симптома Эльсберга - Дайка

162. Спондилография наименее информативна, если опухоль спинного мозга локализуется

- а)интрамедуллярно
- б)субдурально
- в)эпидурально
- г)эпидурально-экстравертебрально

163.Найдите экстрамедуллярные опухоли спинного мозга наиболее часто располагаются на его

- а)переднебоковой поверхности
- б)задней поверхности
- в)задней и заднебоковой поверхности
- г)передней поверхности

164. Выберите симптом корешковых болей положения наиболее характерен

- а)для эпидуральных неврином
- б)для субдуральных неврином
- в)для эпидуральных менингиом
- г)для субдуральных менингиом

165. . Выберите дугообразную деструкцию пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком

- а)невриномы слухового нерва
- б)холестеатомы мосто-мозжечкового угла

- в) невриномы тройничного нерва
- г) всех перечисленных новообразований

166. Радиоизотопная г-сцинтиграфия головы малоинформативна

- а) при арахноидэндотелиомах
- б) при менингосаркомах
- в) при доброкачественных глиомах
- г) при метастатических опухолях

167. Укажите головной мозг развивается

- а) из наружного зародышевого листка
- б) из дорзальной хорды
- в) из рогового листка
- г) из зародышевой лимфы

168. Укажите мозговые оболочки головного мозга развиваются

- а) из эктодермы
- б) из мезодермы
- в) из дорзальной хорды
- г) из мозговой трубки

169. Укажите мягкие покровы свода черепа состоят

- а) из трех слоев
- б) из пяти слоев
- в) из шести слоев
- г) из восьми слоев

170. Определите иннервацию твердой мозговой оболочки осуществляется ветвями

- а) тройничного, блуждающего и подъязычного нервов
- б) тройничного, лицевого и языкоглоточного нервов
- в) лицевого, добавочного и блуждающего нервов
- г) блуждающий нерв

171. Конвексимальная поверхность полушарий головного мозга получает кровь

- а) из передней мозговой артерии
- б) из задней мозговой артерии
- в) из затылочной артерии
- г) бедренной артерии

172. Найдите образование спинного мозга происходит из всех перечисленных элементов, кроме

- а) центрального канала
- б) мозговой трубки
- в) рогового листка
- г) дорзальной хорды

173. Укажите оболочки спинного мозга

- а) эктодермальное происхождение
- б) мезодермальное происхождение
- в) энтодермальное происхождение
- г) все ответы правильны
- д) правильного ответа нет

174. Укажите позвоночник развивается из
- а) из мозговой трубки
 - б) из эктодермы
 - в) из мезодермы
 - г) из энтодермы
175. Отметьте менингеальные ветви для кровоснабжения оболочек головного мозга отходят
- а) от сифона внутренней сонной артерии
 - б) от подключичной артерии
 - в) от затылочной артерии
 - г) от средней мозговой артерии
176. Выберите кости черепа снабжаются кровью
- а) от ветвей наружной сонной артерии
 - б) от сифона внутренней сонной артерии
 - в) от передней мозговой артерии
 - г) от оболочечных артерий
177. Внутренняя капсула расположена
- а) между хвостатым и лентикулярным ядрами
 - б) между зрительным бугром и лентикулярным ядром
 - в) между наружной стенкой III желудочка и зрительным бугром
 - г) между скорлупой и оградой
178. Отметьте стенки III желудочка составляют
- а) ножки мозга и заднее продырявленное вещество
 - б) хориоидальная эпителиальная пластинка
 - в) медиальная поверхность зрительных бугров
 - г) правое полушарие
179. Укажите в сером веществе варолиева моста располагаются
- а) спинномозговой корешок тройничного нерва
 - б) ядро зрительного нерва
 - в) пучки Голля и Бурдаха
 - г) ядра нервов мосто-мозжечкового угла
180. Укажите проводники поверхностной чувствительности туловища и конечностей располагаются
- а) в задних столбах
 - б) в боковых столбах
 - в) в передних столбах
 - г) в медиальной петле
181. Определите на поперечном срезе на уровне мозговых ножек располагается
- а) бульбо-таламический тракт
 - б) латеральная петля
 - в) ядро глазодвигательного нерва
 - г) черная субстанция
182. Выберите зрительный тракт пересекают все перечисленные ниже артериальные

сосуды, кроме

- а) передней мозговой артерии
- б) передней соединительной артерии
- в) средней мозговой артерии
- г) задней соединительной артерии

183. Выберите Эдингеровское ядро имеет в своем составе

- а) VI пары черепно-мозговых нервов
- б) IV пары черепно-мозговых нервов
- в) III пары черепно-мозговых нервов
- г) II пары черепно-мозговых нервов

184. Отметьте двигательное ядро тройничного нерва расположено

- а) в основании ножек мозга
- б) в середине моста
- в) в спинном мозге
- г) в продолговатом мозге

185. Назовите к нервам мосто-мозжечкового угла относятся

- а) VII пара
- б) III пара
- в) XII пара
- г) VI пара

186.. Назовите ядра каудальной группы располагаются

- а) в ножках мозга
- б) под дном ромбовидной ямки
- в) в середине моста
- г) в продолговатом мозге

187. Назовите заднего продольного пучка связан с ядрами

- а) II пары черепно-мозговых нервов
- б) III пары черепно-мозговых нервов
- в) VI пары черепно-мозговых нервов
- г) V пары черепно-мозговых нервов

188. Назовите афферентные волокна проходят через, в большинстве своем

- а) верхние мозжечковые ножки
- б) средние мозжечковые ножки
- в) нижние мозжечковые ножки
- г) передние мозжечковые ножки

189. Отметьте спинного мозга заканчивается коническим заострением на уровне

- а) первого поясничного позвонка
- б) второго поясничного позвонка
- в) третьего поясничного позвонка
- г) четвертого поясничного позвонка

190. Укажите спинномозговую пункцию целесообразно проводить

- а) между 12 грудным и 1 поясничным позвонками
- б) между 1 и 2 поясничными позвонками
- в) между 2 и 3 поясничного позвонками

г) между 5 и 6 поясничными позвонками

191. Отметьте твердую мозговую оболочку спинного мозга в ее нижних отделах прикрепляется

- а) к области соединения поясничного позвонка с крестцом
- б) к области 2-го копчикового позвонка
- в) к области середины крестца
- г) правильного ответа нет

192. Передняя и задняя спинномозговые артерии отходят от позвонков

- а) в полости черепа
- б) на уровне большого затылочного отверстия
- в) в шейном отделе позвоночного столба
- г) все ответы правильны

193. Ответьте спинной мозг на своем протяжении имеет

- а) одно утолщение
- б) два утолщения
- в) три утолщения
- г) четыре утолщения

194. Корково-спинномозговые пирамидные пути расположены

- а) в задних канатиках спинного мозга
- б) в боковых канатиках спинного мозга
- в) в передних и боковых канатиках спинного мозга
- г) в передних канатиках спинного мозга

195. Чувствительные восходящие пути спинного мозга расположены

- а) в задних канатиках белого вещества спинного мозга
- б) в передних канатиках
- в) в боковых канатиках
- г) в задних и боковых канатиках

196. Спинномозговые ганглии входят в состав

- а) задних корешков спинного мозга
- б) передних корешков спинного мозга
- в) и тех и других
- г) ни тех и ни других

197. Кровоснабжение мягких покровов свода черепа обеспечивается

- а) за счет внутренней сонной артерии
- б) за счет наружной сонной артерии
- в) за счет внутренней и наружных сонных
- г) за счет позвоночной артерии

198. Височная мышца получает кровь

- а) из лицевой артерии
- б) из внутренней сонной артерии
- в) из верхнечелюстной артерии

- г) из глубокой височной артерии
199. В подкожной клетчатке лобно-теменно-затылочной области располагаются
- а) три ветви наружной сонной артерии
 - б) четыре ветви наружной сонной артерии
 - в) пять ветвей наружной сонной артерии
 - г) ветви лучевой артерии
200. Чувствительная иннервация лобно-теменно-затылочной области осуществляется
- а) за счет тройничного нерва
 - б) за счет ветвей шейного сплетения
 - в) за счет лицевого нерва
 - г) за счет ветвей шейного сплетения и тройничного нерва
201. В верхний каменистый синус впадают
- а) поверхностная средняя вена
 - б) верхняя анастомотическая вена
 - в) нижняя анастомотическая вена
 - г) вена Дэнди
202. Сигмовидный синус открывается
- а) в прямой синус
 - б) в верхний каменистый синус
 - в) в нижний каменистый синус
 - г) в луковичку яремной вены
203. Поперечный синус расположен
- а) под затылочной долей
 - б) под мозжечком
 - в) над мозжечковым наметом
 - г) между затылочной долей и мозжечком
204. Покажите к поверхностным венам головного мозга относятся
- а) вена Лаббэ
 - б) вена Розенталя
 - в) вена Галена и вена Дэнди
 - г) Вена Porte
205. Заброс гнойных эмболов в пещеристый синус при воспалительных процессах мягких тканей лица возможен
- а) из глазничных вен
 - б) из лицевых вен
 - в) из позадичелюстных вен
 - г) из внутренних яремных вен
206. Укажите наиболее постоянными выпускниками, связующими вены мягких покровов головы с синусами твердой мозговой оболочки, являются
- а) лобный
 - б) затылочный
 - в) теменной и сосцевидный

- г) выпускник канала подъязычного нерва
216. Миграция гноя в сигмовидный синус возможна
Выберите правильного ответа.
- а) через сосцевидный выпускник
 - б) через затылочный выпускник
 - в) через выпускник канала подъязычного нерва
 - г) через брюшную полость
207. Плечевое сплетение располагается. Выберите правильного ответа
- а) в межлестничном промежутке
 - б) впереди от передней лестничной мышцы
 - в) сзади от средней лестничной мышцы
 - г) спереди от подключичной артерии и вены
208. Точка вкола иглы для проведения блокады плечевого нервного сплетения по Куленкамифу располагается. Выберите правильного ответа
- а) над грудинно-ключичным сочленением
 - б) под акромиальным отростком лопатки
 - в) под ключицей
 - г) над ключицей
209. Локтевой нерв образуется. Выберите правильного ответа
- а) из медиального вторичного ствола плечевого сплетения
 - б) из латерального вторичного ствола плечевого сплетения
 - в) из заднего вторичного ствола плечевого сплетения
 - г) из медиального и латерального стволов плечевого сплетения
210. Локтевой нерв в верхней трети плеча располагается. Выберите правильного ответа
- а) в толще клюво-плечевой мышцы
 - б) спереди от плечевой артерии
 - в) сзади от глубокой артерии плеча
 - г) у задневыпяченного края плечевой артерии
211. Локтевой нерв в средней трети плеча располагается. Выберите правильного ответа
- а) в медиальной межмышечной перегородке
 - б) впереди от плечевой артерии
 - в) во внутренней головке трехглавой мышцы
 - г) сзади от плечевой артерии
212. Локтевой нерв в нижней трети плеча располагается. Выберите правильного ответа
- а) впереди от плечевой артерии
 - б) во внутренней головке трехглавой мышцы
 - в) внутри от плечевой мышцы
 - г) внутри от срединного нерва
213. Лучевой нерв делится на поверхностную и глубокую ветви. Выберите правильного ответа
- а) у нижней трети плеча
 - б) у латерального надмыщелка плечевой кости
 - в) между плечевой и плечелучевой мышцами

г) в канале лучевого нерва

214. В средней трети предплечья срединный нерв располагается. Выберите правильного ответа

- а) в медиальной бороздке двуглавой мышцы
- б) снаружи от лучевой артерии
- в) спереди от локтевой артерии
- г) между поверхностным и "глубоким" сгибателями пальцев

215. Локтевой нерв в нижней трети предплечья располагается. Выберите правильного ответа

- а) вдоль наружного края локтевой артерии
- б) на передней поверхности квадратного пронатора
- в) в пространстве Пирогова
- г) между поверхностным сгибателем пальцев и локтевым сгибателем запястья

216. Крестцовое нервное сплетение формируются за счет корешков. Выберите правильного ответа

- а) L5 - S5
- б) S1 - S5
- в) L3 - S5
- г) L4 - S5

217. В верхней трети бедра седалищный нерв располагается. Выберите правильного ответа

- а) между большой ягодичной и запирающей мышцами
- б) между длинной головкой двуглавой мышцы бедра и большой приводящей мышцей
- в) внутри от подвздошной артерии
- г) между полусухожильной и двуглавой мышц бедра

218. В средней трети голени большеберцовый нерв располагается. Выберите правильного ответа

- а) снаружи от задней большеберцовой артерии
- б) между сгибателем большого пальца и длинным сгибателем пальцев
- в) под камбаловидной мышцей
- г) под малоберцовой мышцей

219. Малоберцовый нерв в области подколенной ямки располагается. Выберите правильного ответа

- а) в толще малоберцовой мышцы
- б) между головками длинной малоберцовой мышцы
- в) под икроножной мышцей
- г) на головке малоберцовой кости

220. Бедренный нерв образуется за счет корешков. Выберите правильного ответа

- а) L1 L2 L3
- б) L2 L3 L4
- в) L3 L4 L5
- г) L4 L5 L6

221. Ориентировкой при пункции заднего рога бокового желудочка служит следующее: по ходу сагиттального шва отступить вверх от наружного затылочного бугра.
- а) на 4 см и в сторону на 4 см
 - б) на 6 см и в сторону на 5 см
 - в) на 5 см и в сторону на 3 см
 - г) на 2 см и в сторону на 3 см
222. Для пункции переднего рога бокового желудочка необходимо ориентироваться. Выберите правильного ответа
- а) 2 см кпереди от коронарного шва и 2 см в сторону от сагиттального синуса
 - б) 2 см в сторону от сагиттального синуса на уровне коронарного шва
 - в) на 4 см выше ушной раковины
 - г) на середине расстояния от сагиттального синуса до ушной раковины
223. При пункции заднего рога бокового желудочка канюля вводится на глубину. Выберите правильного ответа
- а) 3-4 см
 - б) 5-6 см
 - в) 6-7 см
 - г) 7-8 см
224. Глубина введения канюли при пункции переднего рога бокового желудочка составляет. Выберите правильного ответа
- а) 2-3 см
 - б) 2.5-3.5 см
 - в) 4-5 см
 - г) 4.5-5.5 см
225. Резекционная трепанация показана. Выберите правильного ответа
- а) при переломе основания черепа
 - б) при выраженном отеке головного мозга и внутричерепной гематоме
 - в) при внутримозговой гематоме
 - г) при подострой субдуральной гематоме
226. Костнопластическая трепанация показана. Выберите правильного ответа
- а) при эпидуральных гематомах, сочетающихся с ушибом головного мозга и отеком
 - б) при эпидуральных гематомах, не сочетающихся с выраженным отеком головного мозга
 - в) при внутримозговых гематомах
 - г) при обширных переломах свода и основания черепа с контузионными очагами
227. Оптимальное соотношение линейного разреза кожи и апоневроза по отношению к диаметру трепанационного окна. Выберите правильного ответа
- а) 1 : 1
 - б) 1 : 1.5-2
 - в) 1.5 : 1
 - г) 1.5-2 : 1
228. К преимуществам узлового шва сосуда "конец в конец" относится. Выберите

правильного ответа

- а) меньшая частота тромбозов
- б) не вызывает сужения сосуда в месте шва
- в) накладывается быстрее, чем непрерывный шов
- г) техника узлового шва проще

229. Частота наложения узловых швов при сшивании артерии диаметром 2 мм "конец в конец" составляет. Выберите правильного ответа

- а) 3-4 шва
- б) 5-6 швов
- в) 8-12 швов
- г) 12-16 швов

230. Схема Кренлейна позволяет определить все перечисленные проекции, кроме. Выберите правильного ответа

- а) роландовой борозды
- б) сильвиевой борозды
- в) поперечной затылочной борозды
- г) передней ветви средней оболочечной артерии

231. Х-образные разрезы твердой мозговой оболочки наиболее целесообразно производить.

Выберите правильного ответа

- а) в задне-лобной и лобно-теменной областях
- б) в теменной области
- в) в височной области
- г) в лобной области

232. Рациональным разрезом кожи для доступа к парасагиттальной области в с/з синуса является.

Выберите правильного ответа

- а) разрез по средней линии
- б) поперечной или полукруглый линейный разрез позади коронарного шва
- в) подковообразный разрез
- г) бифронтальный разрез

233. Твердая мозговая оболочка спинного мозга вскрывается преимущественно.

Выберите правильного ответа

- а) линейным разрезом
- б) дугообразным разрезом
- в) Х-образным разрезом
- г) все верно

234. При операциях на верхнем первичном стволе плечевого сплетения предпочтительны.

Выберите правильного ответа

- а) доступ Созон-Ярошевича
- б) заднебоковой доступ
- в) трансаксиллярный доступ
- г) подкрыльцовый доступ

- б) сосуд
- в) кожный нерв взятый из окружающих тканей
- г) латеральный кожный нерв икры

242. Оптимальными сроками наложения шва нерва при рваных, ушибленных, загрязненных ранах являются. Выберите правильного ответа

- а) во время первичной хирургической обработки
- б) через одну неделю
- в) через 2-3 недели
- г) через 3-4 недели

243. Нарушения сознания при внутричерепной гипертензии характеризуются. Выберите правильного ответа

- а) делириозным синдромом
- б) оглушением
- в) обморочным состоянием
- г) корсаковским синдромом

244. При внутричерепной гипертензии давление спинномозговой жидкости. Выберите правильного ответа

- а) повышается на 20 мм водного столба
- б) повышается на 40 мм водного столба
- в) повышается на 100 мм водного столба
- г) остается неизменным

245. Первично генерализованные припадки развиваются при поражении. Выберите правильного ответа

- а) моторной коры
- б) премоторной области
- в) лобно-полюсных отделов
- г) оперкулярной зоны
- д) всех перечисленных отделов

246. Припадки торможения речи развиваются при поражении. Выберите правильного ответа

- а) моторной коры
- б) премоторной коры
- в) лобно-парасагиттальной области
- г) оперкулярной зоны

247. Центральный парез развивается при поражении. Выберите правильного ответа

- а) лобно-парасагиттальной области
- б) области передней центральной извилины
- в) лобно-полюсных структур
- г) мозолистого тела

248. Изолированный центральный парез лицевого нерва характерен для поражения. Выберите правильного ответа

- а) лобно-парасагиттальной области
- б) области Брока
- в) префронтальной коры

г) лобно-полюсных отделов

249. Клинические симптомы, типичные для токсического Паркинсонизма и отличающие его от болезни Паркинсона:

- 1) наличие выраженных дистоний и раннее нарушение ходьбы
- 2) наличие выраженного тремора покоя
- 3) наличие мышечной ригидности
- 4) наличие олиго- и брадикинезии

250. Следующие лекарства являются препаратами выбора для монотерапии болезни Паркинсона: Выберите правильного ответа

- 1) вазоактивные препараты
- 2) кортикостероиды
- 3) препараты L-ДОФА
- 4) антидепрессанты
- 5) миорелаксанты

251. Следующее обследование может быть информативным для подтверждения диагноза вторичный симптоматический Паркинсонизм: Выберите правильного ответа

- 1) ЭЭГ
- 2) МРТ головного мозга
- 3) ПЭТ
- 4) ЭНМГ

252. Заболевание, для которого типичным клиническим синдромом является акинезия в сочетании со статическим мелкокорзماшистым тремором рук: Выберите правильного ответа

- 1) болезнь Паркинсона
- 2) хорея Гентингтона
- 3) болезнь Альцгеймера
- 4) торсионная дистония

253. Симптом отложения меди в виде кольца бурого цвета по краю радужной оболочки глаза называется: Выберите правильного ответа

- 1) Броун-Секара
- 2) Бернара-Горнера
- 3) Кайзера-Флейшера
- 4) Коплика-Бельского
- 5) Вильсона-Коновалова

254. Для следующей болезни кольца Кайзера-Флейшера являются патогномичным признаком: Выберите правильного ответа

- 1) Паркинсона
- 2) Вильсона-Коновалова
- 3) марганцевого Паркинсонизма
- 4) Гентингтона
- 5) миастении

255. Основными органами-мишенями при болезни Вильсона-Коновалова являются: Выберите правильного ответа

- 1) периферические нервы
- 2) головной мозг
- 3) печень
- 4) верно 2 и 3

256. Нарушение обмена следующего вещества является основным патогенетическим механизмом при болезни Вильсона-Коновалова: Выберите правильного ответа

- 1) марганца
- 2) меди
- 3) дофамина
- 4) железа
- 5) ацетилхолина

257. Наиболее информативный метод диагностики, позволяющий поставить диагноз болезни Вильсона в типичном случае: Выберите правильного ответа

- 1) МРТ головного мозга
- 2) КТ головного мозга
- 3) исследование обмена меди
- 4) исследование обмена железа

258. Наиболее информативный метод, позволяющий подтвердить диагноз болезни Вильсона в спорных случаях: Выберите правильного ответа

- 1) МРТ головного мозга
- 2) анализ крови на церулоплазмин
- 3) биопсия печени
- 4) секвенирование гена

259. Болезнь Паркинсона – это заболевание: Выберите правильного ответа

- 1) моногенное
- 2) мультифакторное
- 3) вирусное
- 4) токсическое

260. Болезнь Вильсона-Коновалова - это заболевание: Выберите правильного ответа

- 1) моногенное
- 2) мультифакторное
- 3) вирусное
- 4) хромосомное

261. Больного 62-х лет в течение 2-х лет беспокоит нарастающая скованность движений, дрожание пальцев правой руки. Из анамнеза известно, что подобные жалобы есть у его брата близнеца. При неврологическом осмотре выявлено: гипомимия, ригидность мышц правых конечностей, брадикинезия, мелкий статический тремор пальцев рук, больше выраженный справа.

Выберите наиболее вероятный диагноз:

- 1) Болезнь Вильсона
- 2) Болезнь Паркинсона
- 3) Вторичный Паркинсонизм
- 4) Опухоль головного мозга

262. У больного 32-х лет появилась скованность и замедленность движений, нарушения походки. Из анамнеза известно, больной длительно злоупотреблял эфедроном, который изготавливал дома. При неврологическом осмотре выявлено: гипомимия, ригидность мышц верхних и нижних конечностей, брадикинезия, нарушение походки, частые падения.

Выберите наиболее вероятный диагноз:

- 1) Болезнь Паркинсона
- 2) Болезнь Вильсона
- 3) Марганцевый Паркинсонизм
- 4) Опухоль головного мозга

263. Пациенту 68 лет поставлен диагноз болезни Паркинсона, акинетико-ригидная форма. Болеет 4 года, принимает препараты из группы агонистов дофаминовых рецепторов. Последнее время состояние ухудшилось, прием препарата 3 раза в день не предотвращает внезапного усиления скованности.

Выберите дальнейшую тактику ведения пациента:

- 1) Добавить комбинированный препарат L-ДОФА + карбидОФА
- 2) Добавить холинолитики
- 3) Хирургический стереотаксис
- 4) Увеличить дозу агонистов дофамина

264. У пациента 20-ти лет появилось дрожание правой руки при выполнении некоторых движений. При неврологическом осмотре выявлено: крупноамплитудное дрожание правой руки по типу «взмах крыла», и при выполнении пальце-носовой пробы, мышечная ригидность в верхних конечностях. Осмотр офтальмолога выявил кольца бурой окраски по краю радужной оболочки глаза.

Выберите наиболее вероятный диагноз:

- 1) Болезнь Паркинсона
- 2) Марганцевый Паркинсонизм
- 3) Опухоль мозжечка
- 4) Болезнь Вильсона

265. Пациенту 18 лет поставлен диагноз: Болезнь Вильсона, дрожательно-ригидная форма. Цирроз печени, субкомпенсированный.

Выберите основной препарат или метод лечения для патогенетической терапии:

- 1) Гептрал
- 2) Трансплантация печени
- 3) D-пеницилламин
- 4) Витамин В 6

266. Пациент 51 года в течение 20-ти лет работает электросварщиком. Последние полгода стал хуже справляться с работой из-за выраженной медлительности. При неврологическом осмотре выявлено: маскообразное лицо, речь тихая монотонная, двухсторонняя мышечная ригидность. МРТ головного мозга патологии не выявила.

Выберите наиболее вероятный диагноз:

- 1) Болезнь Паркинсона
- 2) Дисциркуляторная энцефалопатия II стадии
- 3) Сосудистый Паркинсонизм
- 4) Токсический марганцевый Паркинсонизм

267. В неврологической клинике, пациенту 59 лет впервые поставлен диагноз:

Паркинсонизм.

Выберите наиболее информативное и достаточное обследование для проведения дифференциального диагноза между болезнью Паркинсона и вторичным

Паркинсонизмом:

- 1) МРТ ангиография
- 2) подробный анамнез + определение уровня дофамина в крови
- 3) МРТ и ПЭТ
- 4) подробный анамнез и МРТ

268. У 19-ти летней пациентки появились необычные насильственные движения в правой руке и ноге. Из анамнеза известно, что ее старший брат (22-х лет) наблюдается у гастроэнтеролога по поводу гепатита неуточненного генеза. При неврологическом осмотре выявлено: дистонические гиперкинезы в правых конечностях и мимической мускулатуре. Офтальмолог выявил фрагменты колец Кайзера-Флейшера.

Выберите наиболее информативное и достаточное обследование для постановки диагноза:

- 1) генетическое обследование брата
- 2) определение уровня меди в анализе крови и мочи
- 3) МРТ головного мозга
- 4) построение родословной

269. Пациент 73-х лет обратился к врачу в связи с дрожанием головы, нарушением

походки – стало трудно начать движение, появилось «шарканье». Врач выявил повышенный тонус мышц, больше в левых конечностях. На МРТ головного мозга выявлена умеренная атрофия лобных долей.

Выберите наиболее вероятный диагноз:

- 1) Энцефалит
- 2) Токсический марганцевый Паркинсонизм
- 3) Болезнь Паркинсона
- 4) Опухоль головного мозга
- 5) Дисциркуляторная энцефалопатия II стадии

270. У мужчины 48 лет появились насильственные, быстрые по темпу движения в различных мышечных группах, «приплясывание» при ходьбе; стал конфликтным, вспыльчивым.

Выберите наиболее вероятный диагноз:

- 1) болезнь Паркинсона
- 2) токсический Паркинсонизм
- 3) ревматическая хорея
- 4) хорея Гентингтона
- 5) болезнь Альцгеймера

271. Мужчине 51 года клинически поставлен диагноз хорей Гентингтона.

Выберите наиболее информативный метод обследования для подтверждения данного диагноза:

- 1) генетический анализ, ПЦР
- 2) анализ крови на ревматические пробы
- 3) МРТ головного мозга
- 4) построение родословной

272. Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне T10 дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента. Выберите правильного ответа

- а) T6 или T7
- б) T8 или T9
- в) T9 или T10
- г) T10 или T11

273. При центральном пирамидном параличе не наблюдается. Выберите правильного ответа

- а) гипотрофии мышц
- б) повышения сухожильных рефлексов
- в) нарушения функции тазовых органов
- г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц

274. Волокна болевой и температурной чувствительности (латеральная петля)

присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности (медиальная петля)

- а) в продолговатом мозге
- б) в мосту мозга
- в) в ножках мозга
- г) в зрительном бугре

275. Биназальная гемианопсия наступает при поражении. Выберите правильного ответа

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

276. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении

Выберите правильного ответа

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

278. Истинное недержание мочи возникает при поражении Выберите правильного ответа

- а) парацентральных долек передней центральной извилины
- б) шейного отдела спинного мозга
- в) поясничного утолщения спинного мозга
- г) конского хвоста спинного мозга

279. При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаг локализуется

Выберите правильного ответа

- а) в верхних отделах моста мозга
- б) в нижних отделах моста мозга
- в) в дорсальном отделе покрышки среднего мозга
- г) в ножках мозга

280. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара)

характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании

- а) с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной
- б) с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне очага
- в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной
- г) с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага

281. Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка Выберите правильного ответа

- а) на свет
- б) на болевое раздражение
- в) на конвергенцию
- г) на аккомодацию

282. Больной со зрительной агнозией Выберите правильного ответа

- а) плохо видит окружающие предметы, но узнает их
- б) видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной
- в) не видит предметы по периферии полей зрения
- г) видит предметы, но не узнает их

283. Больной с моторной афазией Выберите правильного ответа

- а) понимает обращенную речь, но не может говорить
- б) не понимает обращенную речь и не может говорить
- в) может говорить, но не понимает обращенную речь
- г) может говорить, но речь скандированная

284. Больной с сенсорной афазией Выберите правильного ответа

- а) не может говорить и не понимает обращенную речь
- б) понимает обращенную речь, но не может говорить
- в) может говорить, но забывает названия предметов
- г) не понимает обращенную речь и не контролирует собственную

285. Амнестическая афазия наблюдается при поражении Выберите правильного ответа
а) лобной доли
б) теменной доли
в) стыка лобной и теменной доли
г) стыка височной и теменной доли

286. Сочетание нарушения глотания и фонации, дизартрии, пареза мягкого неба, отсутствия глоточного рефлекса и тетрапареза свидетельствует о поражении
а) ножек мозга
б) моста мозга
в) продолговатого мозга
г) покрышки среднего мозга

287. Сочетание пареза левой половины мягкого неба, отклонения язычка вправо, повышения сухожильных рефлексов и патологических рефлексов на правых конечностях свидетельствует о поражении
а) продолговатого мозга на уровне двигательного ядра IX и X нервов слева
б) продолговатого мозга на уровне XII нерва слева
в) колена внутренней капсулы слева
г) заднего бедра внутренней капсулы слева

288. Покажите на срезе нижнего отдела продолговатого мозга не различают ядра Выберите правильного ответа
а) нежное и клиновидное
б) спинно-мозгового пути тройничного нерва
в) подъязычных нервов
г) лицевого, отводящего нервов

289. Для поражения вентральной половины поясничного утолщения не характерно наличие Выберите правильного ответа
а) нижнего вялого парапареза
б) диссоциированной параанестезии
в) нарушения функции тазовых органов по центральному типу
г) сенситивной атаксии нижних конечностей

290. Укажите какое нарушение функции тазовых органов будет при поражении парацентральной дольки?
А) нарушение позыва на мочеиспускание
Б) задержка мочи
В) истинное недержание мочи
Г) парадоксальная ишурия

291. Укажите какие расстройства возможны при двустороннем нарушении связей коры со спинным мозгом?
А) задержка мочи
Б) истинное недержание мочи и кала
В) периодическое недержание мочи
Г) дизурия

292. Укажите какие расстройства возникнут при поражении поясничных сегментов спинного мозга?
А) задержка мочи

- Б) истинное недержание мочи
- В) периодическое недержание мочи
- Г) дизурия

293. Что означает термин «стереогнозия»? Выберите правильного ответа

- А) узнавание предметов на вкус
- Б) узнавание предметов при ощупывании
- В) узнавание лиц
- Г) узнавание предметов по характерным для них звукам

294. Укажите какое расстройство наблюдается при поражении области Вернике?

- А) моторная афазия
- Б) алексия
- В) аграфия
- Г) астереогноз
- Д) сенсорная афазия

295. Укажите какое расстройство наблюдается при поражении области Брока?

- А) моторная афазия
- Б) алексия
- В) аграфия 115
- Г) астереогноз
- Д) сенсорная афазия

296. Укажите где находится область Брока?

- А) в заднем отделе верхней височной извилины
- Б) в заднем отделе нижней лобной извилины
- В) в заднем отделе верхней лобной извилины
- Г) в заднем отделе нижней височной извилины
- Д) в угловой извилине

297. Укажите какое расстройство наблюдается при локализации очага в угловой извилине?

- А) афазия
- Б) апраксия
- В) агнозия
- Г) алексия
- Д) аграфия

298. Укажите при поражении какой области возникает аграфия?

- А) задний отдел средней лобной извилины
- Б) задний отдел нижней лобной извилины
- В) задний отдел верхней лобной извилины
- Г) задний отдел верхней височной извилины
- Д) задний отдел нижней височной извилины

299. Укажите какие расстройства речи вы знаете?

- А) сенсорная афазия
- Б) моторная афазия
- В) мегалография
- Г) астереогноз
- Д) анозогнозия

300.