1. КОНТРОЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛОСАТОГО ТЕЛА ПО КОРТИКО-СТРИАРНОМУ ПУТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ МЕДИАТОР:{

~дофамин

~норадреналин

=глутамат

~серотонин}

2. ПЕРЕДАЧУ СЕНСОРНЫХ СТИМУЛОВ ПО ТАЛАМО-СТРИАРНОМУ ПУТИ ОБЕСПЕЧИВАЕТ МЕДИАТОР:{

~дофамин

~ацетилхолин

~норадреналин

=глутамат}

3. АРЕФЛЕКСИЯ ДЕТРУЗОРА МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~шейного отдела спинного мозга

~грудного отдела спинного мозга

~поясничного отдела спинного мозга

=крестцового отдела мозга}

4. В СИНАПТИЧЕСКОЙ ЩЕЛИ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦНЕСВЯЗАВШИЙСЯ МЕДИАТОР РАЗРУШАЕТ:{

~моноаминоксидаза (МАО)

~дофа-декарбоксилаза

=ацетилхолинэстераза (АХЭ)

~холинацетилаза}

5. ПРАКТИЧЕСКИЕ ФУНКЦИИ У ПРАВШИ СВЯЗАНЫ СО СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ:{

~затылочной доли правого полушария

=надкраевой извилины левой теменной доли

~угловой извилины правого полушария

~премоторной зоны левой лобной доли}

6. ПРИ СНИЖЕНИИ БОЛЕВОЙ И ТЕМПЕРАТУРНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ ВЕРХНЕЙ ГУБЫ, ПРАВОЙ ЩЕКИ И ПРАВОЙ ПОЛОВИНЫ НОСА ПОРАЖЕНИЕ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В:{

=правой половине продолговатого мозга и варолиева моста

~левой половине продолговатого мозга и варолиева моста

~левой постцентральной извилине

~второй ветви правого тройничного нерва}

7. ПТОЗ, РАСХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ, МИДРИАЗ, ДВИЖЕНИЕ ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА ТОЛЬКО КНАРУЖИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ:{

~правого отводящего нерва

=правого глазодвигательного нерва

~правого блокового нерва

~правой половины варолиева моста}

8. ПРИ ПОРАЖЕНИИ НАРУЖНЫХ ОТДЕЛОВ ЗРИТЕЛЬНОЙ ХИАЗМЫ С ОБЕИХ СТОРОН РАЗВИВАЕТСЯ:{

=биназальная гемианопсия

~односторонняя слепота

~гомонимная гемианопсия противоположных полей зрения

~квадрантная гемианопсия противоположных полей зрения}

9. ПРИ ПОРАЖЕНИИ МЕДИАЛЬНОЙ ЧАСТИ ЗРИТЕЛЬНОГО ПЕРЕКРЕСТА НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~биназальная гемианопсия

~гомонимная гемианопсия

=битемпоральная гемианопсия

~квадрантная гемианопсия}

10. НЕЙРОГЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ МОЧЕИСПУСКАНИЯ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~височной доли

~затылочной доли

~мозжечка

=спинного мозга}

11. В ОКОНЧАНИЯХ ПОСТГАНГЛИОНАРНЫХ ВОЛОКОН, ИННЕРВИРУЮЩИХ ПОТОВЫЕ ЖЕЛЕЗЫ, ВЫДЕЛЯЕТСЯ:{

=ацетилхолин

~норадреналин

~адреналин

~дофамин}

12. СКУДНАЯ, ГРАММАТИЧЕСКИ НЕПРАВИЛЬНАЯ РЕЧЬ С МАЛЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ГЛАГОЛОВ, ДЛИТЕЛЬНЫЕ ПАУЗЫ ПРИ ПОДБОРЕ СЛОВА, СЛОВА-ЭМБОЛЫ – ЭТО:{

~сенсорная афазия

=транскортикальная (динамическая) афазия

~амнестическая афазия

~тотальная афазия}

13. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЙ ПАРЕЗ НЕБА, ЯЗЫЧКА, ГОЛОСОВОЙ СВЯЗКИ С ОДНОЙ СТОРОНЫ И СПАСТИЧЕСКИЙ ГЕМИПАРЕЗ С ГЕМИАНЕСТЕЗИЕЙ С ДРУГОЙ СТОРОНЫ НАЗЫВАЮТ СИНДРОМОМ:{

~Джексона

~Шмидта

~Гасперини

=Авеллиса}

14. ПРИ АЛЬТЕРНИРУЮЩЕМ СИНДРОМЕ МИЙЯРА-ГУБЛЕРА ОЧАГ НАХОДИТСЯ В:{

~основании ножки мозга

~заднебоковом отделе продолговатого мозга

~области красного ядра

=основании нижней части моста мозга}

15. БОЛИ, СНИЖЕНИЕ ВСЕХ ВИДОВ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ЛБА И ВЕРХНЕГО ВЕКА СПРАВА ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ:{

~правого Гассерова узла

=I ветви тройничного нерва

~II ветви тройничного нерва

~правой половины варолиева моста}

16. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ КОНСТРУКТИВНОЙ АПРАКСИИ СЛЕДУЕТ ПРЕДЛОЖИТЬ БОЛЬНОМУ:{

~поднять руку

~коснуться правой рукой левого уха

=сложить заданную фигуру из спичек

~имитировать различные движения}

17. ГОРМЕОТОНИЕЙ НАЗЫВАЮТ СИНДРОМ, ПРИ КОТОРОМ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~повышение мышечного тонуса в сгибателях верхних конечностей и разгибателях нижних конечностей

~повышение мышечного тонуса в разгибателях верхних конечностей и сгибателях нижних конечностях

=повторяющиеся пароксизмы повышения мышечного тонуса в разгибателях конечностей}

18. НЕЙРОТРАНСМИТТЕРОМ В ТЕРМИНАЛЯХ СИМПАТИЧЕСКИХ ПРЕГАНГЛИОНАРНЫХ НЕЙРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=ацетилхолин

~адреналин

~норадреналин

~серотонин}

19. ПРИ РАЗДРАЖЕНИИ ВЕРХНЕЙ ВИСОЧНОЙ ИЗВИЛИНЫ ВОЗНИКАЮТ:{

~зрительные галлюцинации

~сомато-сенсорные галлюцинации

~обонятельные галлюцинации

~сомато-моторные пароксизмы

=слуховые галлюцинации}

20. ПОДКОРКОВЫЙ ЦЕНТР МОЧЕИСПУСКАНИЯ РАСПОЛАГАЕТСЯ В:{

~промежуточном мозге

~среднем мозге

=мосту

~продолговатом мозге}

21. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЛАТЕРАЛЬНОГО КОЛЕНЧАТОГО ТЕЛА С ОДНОЙ СТОРОНЫ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~биназальная гемианопсия

~односторонняя слепота

=гомонимная гемианопсия противоположных полей зрения

~квадрантная гемианопсия противоположных полей зрения}

22. СИНДРОМ АКАЛЬКУЛИИ У ПРАВШЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА В:{

~нижней лобной извилине левого полушария

=угловой извилине левого полушария

~верхней височной извилине левого полушария

~верхней теменной дольке}

23. ДЛЯ СИНТЕЗА МЕДИАТОРА В МОТОНЕЙРОНАХ СПИННОГО МОЗГА НЕОБХОДИМ ФЕРМЕНТ:{

~моноаминоксидаза (МАО)

~дофа-декарбоксилаза

~ацетилхолинэстераза (АХЭ)

=холинацетилаза}

24. СИНДРОМ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА S1 ПРОЯВЛЯЕТСЯ:{

~снижением силы трёхглавой мышцы голени и сгибателей пальцев стопы

~снижением коленного рефлекса

=выпадением ахиллова рефлекса

~положительным симптомом Чеддока}

25. СИНДРОМ АГРАФИИ У ПРАВШЕЙ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА В:{

=средней лобной извилины левого полушария

~медиальных отделах затылочной доли

~надкраевой извилине правой теменной доли

~нижней лобной извилине левого полушария}

26. ПРИ ПАРЕЗЕ ВЗОРА ВВЕРХ И НАРУШЕНИИ КОНВЕРГЕНЦИИ ОЧАГ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ В:{

~верхних отделах моста мозга

~нижних отделах моста мозга

=дорсальном отделе покрышки среднего мозга

~ножках мозга}

27. ЭФФЕРЕНТНЫМ ПРОВОДНИКОМ ЭКСТРАПИРАМИДНОЙ СИСТЕМЫ ЯВЛЯЕТСЯ ПУТЬ:{

~задний спинно-церебеллярный

~лобно-мосто-мозжечковый

=ретикуло-спинальный

~кортико-спинальный}

28. АСТЕРЕОГНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~язычной извилины теменной доли

~верхней височной извилины

~нижней лобной извилины

=верхней теменной дольки}

29. ПРАВОСТОРОННИЙ ПАРЕЗ ВСЕХ МИМИЧЕСКИХ МЫШЦ, СУХОСТЬ ГЛАЗА, ГИПЕРАКУЗИЯ, УТРАТА ВКУСА НА ПЕРЕДНИХ ДВУХ ТРЕТЯХ ЯЗЫКА ВОЗНИКАЮТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

=лицевого нерва до ответвления от него большого каменистого нерва

~лицевого нерва после ответвления от него барабанной струны

~правой половины варолиева моста

~левой половины варолиева моста}

30. АЛЬТЕРНИРУЮЩИЙ СИНДРОМ ФОВИЛЛЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОДНОВРЕМЕННЫМ ВОВЛЕЧЕНИЕМ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС НЕРВОВ:{

=лицевого и отводящего

~лицевого и глазодвигательного

~языкоглоточного и блуждающего

~подъязычного и добавочного}

31. ПРИ СИММЕТРИЧНОМ ДИССОЦИИРОВАННОМ НАРУШЕНИИ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ В ВИДЕ ПОЯСА ПОРАЖАЕТСЯ:{

~задний рог

~спиноталамический путь

=передняя серая спайка

~внутренняя капсула}

32. ВЕРСИВНЫЕ ФОКАЛЬНЫЕ ПРИПАДКИ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПРОЦЕССА В:{

~нижней лобной извилине левого полушария

~средней лобной извилине

=затылочной доле левого полушария

~верхней теменной дольке правого полушария}

33. ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ ПРИ МИОТОНИИ ТОМСЕНА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КАК:{

=аутосомно-доминантный

~аутосомно-рецессивный

~сцепленный с полом (через х-хромосому)

~ничего из перечисленного}

34. НЕВОЗМОЖНОСТЬ ВОСПРОИЗВЕСТИ СЕРИЮ ИЗ 3 ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ РУКОЙ, ПЕРСЕВЕРАЦИИ ПРИ ИХ ВЫПОЛНЕНИИ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

~центрального пареза руки

~конструктивной апраксии

~кинестетической апраксии

=идеаторной апраксии}

35. ДВИГАТЕЛЬНОЕ ЯДРО ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА РАСПОЛАГАЕТСЯ В:{

=покрышкае моста

~оральном отделе продолговатого мозга

~каудальном отделе продолговатого мозга

~ножках мозга}

36. СПИНАЛЬНЫЕ АМИОТРОФИИ ОБУСЛОВЛЕНЫ ПОРАЖЕНИЕМ:{

~нервно-мышечного синапса

~передних корешков спинного мозга

=передних рогов спинного мозга

~задних канатиков спинного мозга}

37. В ПАТОФИЗИОЛОГИИ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА НАИБОЛЕЕ ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ:{

~дофаминергическая недостаточность

~серотонинергическая недостаточность

=ацетилхолинергическая недостаточность

~норадренергическая активация}

38. ПЛАТИБАЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ КРАНИОВЕРТЕБРАЛЬНАЯ АНОМАЛИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТСЯ:{

=уплощение ската затылочной кости

~воронкообразное вдавление в области затылочного отверстия

~сращение 1 шейного позвонка с затылочной костью

~фиброзная дисплазия костей, сопровождающаяся спонтанными переломами}

39. ИЗМЕНЕНИЕ КОНТУРА НОГ ПО ТИПУ "ОПРОКИНУТОЙ БУТЫЛКИ" ОБУСЛОВЛЕНО ИЗМЕНЕНИЕМ МАССЫ МЫШЦ:{

=при амиотрофии Шарко - Мари -Тута

~при гипертрофической невропатии Дежерина - Сотта

~при мышечной дистрофии Эрба

~при миотонической дистрофии}

40. ПРИ ДРОЖАТЕЛЬНОЙ И ДРОЖАТЕЛЬНО-РИГИДНОЙ ФОРМЕ ГЕПАТОЦЕРЕБРАЛЬНОЙ ДИСТРОФИИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПРЕОБЛАДАЕТ ТРЕМОР:{

~покоя в кистях

~интенционный в руках

~постуральный тремор

=хлопающий в руках, статодинамический в туловище}

41. ФЕНОМЕН «КЛИНИЧЕСКОЙ ДИССОЦИАЦИИ» ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~горизонтальным нистагмом в сочетании с отсутствием брюшных рефлексов

~центральными парезами конечностей и отсутствием расстройств чувствительности

~расстройствами чувствительности сегментарного или проводникового типа на фоне лёгкого центрального пареза конечностей

=центральными парезами конечностей в сочетании с мышечной гипотонией}

42. НАРАСТАНИЕ МИДРИАЗА НА СТОРОНЕ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЫ И ГЕМИПАРЕЗА НА ДРУГОЙ СТОРОНЕ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~асимметричной гидроцефалией

~сдавлением коры моторной области

~ущемлением ствола в затылочном отверстии

=сдавлением ножки мозга}

43. ИМПЕРАТИВНЫЕ ПОЗЫВЫ НА МОЧЕИСПУСКАНИЕ ВОЗНИКАЮТ ПРИ ДВУСТОРОННЕМ ПОРАЖЕНИИ:{

=передних рогов шейного утолщения

~передних рогов поясничного утолщения

~передних канатиков

~задних канатиков}

44. ЗАКУПОРКУ ЭКСТРАКРАНИАЛЬНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНОЙ АРТЕРИИ ОТ ЗАКУПОРКИ ИНТРАКРАНИАЛЬНОГО ЕЕ ОТДЕЛА ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ:{

~классических альтернирующих синдромов

~глазодвигательных расстройств

=«пятнистости» поражения ствола по Длиннику

~вестибуломозжечковых нарушений}

45. ПРИ ХОЛИНЕРГИЧЕСКОМ КРИЗЕ НЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~сужение зрачков, слюнотечения, тошноты, диареи, болей в животе

~пароксизмальная мышечная слабость, гипотония

~дрожание и фасцикулярные подёргивания, потливость

=тахикардия}

46. ДЛЯ ОПУХОЛИ ПРЕМОТОРНОЙ ОБЛАСТИ ЛОБНОЙ ДОЛИ ХАРАКТЕРНЫ:{

~гемипарез с преобладанием в ноге

~моторная афазия

=версивные эпилептические припадки

~атрофия зрительного нерва на стороне опухоли}

47. ОСОБЕННОСТЬЮ ПРОЯВЛЕНИЙ РАЗЛИЧНЫХ СИНДРОМОВ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПЕЧЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~острое начало и молниеносное течение

~острое начало со стабильным неврологическим дефицитом в последующие годы

~постепенное начало заболевания с неуклонно прогредиентным течением

=постепенное начало заболевания с ремиттирующим течением неврологических проявлений}

48. ВЕРТИКАЛЬНОЕ РАСХОДЯЩЕЕСЯ КОСОГЛАЗИЕ И ПОПЛАВКОВЫЕ ДВИЖЕНИЯ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК У КОМАТОЗНОГО БОЛЬНОГО ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ:{

~продолговатого мозга

~варолиева моста

=среднего мозга

~височных долей}

49. НАИБОЛЕЕ ПОСТОЯННЫМИ ОЧАГОВЫМИ СИМПТОМАМИ ПРИ ЭПИДУРАЛЬНОЙ ГЕМАТОМЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=расширение зрачка на стороне гематомы

~расширение зрачка на противоположной стороне

~гемипарез на стороне гематомы

~гемипарез на противоположной стороне}

50. ПРИ СИНДРОМЕ ГИЙЕНА-БАРРЕ ИЗ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ ЧАЩЕ ПОРАЖАЕТСЯ:{

~зрительный

~глазодвигательный

=лицевой

~добавочный}

51. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕМИПАРЕЗА НА 10 СУТКИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО НЕТРАВМАТИЧЕСКОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~отёк мозга

~синдром верхнего вклинения

~синдром нижнего вклинения

=спазм церебральных артерий}

52. МИКРОГРАФИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~стриарной системы

~мозжечка

~красного ядра

=паллидо-нигральной системы}

53. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ВЕНТРАЛЬНОЙ ПОЛОВИНЫ ПОЯСНИЧНОГО УТОЛЩЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

~нижнего вялого парапареза

~диссоциированной параанестезии

~нарушения функции тазовых органов по центральному типу

=сенситивной атаксии}

54. РЕШАЮЩИМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ АБСАНСА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~возникновение множественных миоклоний

~развитие фокальной или генерализованной атонии мышц

=кратковременная утрата сознания

~симметричный тонический приступ}

55. ПРОЕКЦИОННАЯ КОРКОВАЯ ОБЛАСТЬ ОБОНЯТЕЛЬНОГО АНАЛИЗАТОРА НАХОДИТСЯ В:{

~верхней височной извилине

~лобной доле

=гиппокамповой извилине и крючке височной доли

~затылочной доле}

56. НА РАННЕЙ СТАДИИ СИНДРОМА ЭЙДИ ОБЫЧНО НАБЛЮДАЕТСЯ:{

=одностороннее расширение зрачка

~одностороннее сужение зрачка

~двустороннее расширение зрачка

~двусторонний птоз}

57. НЕЙРОФИБРОМЫ ПРИ БОЛЕЗНИ РЕКЛИНГХАУЗЕНА МОГУТ ЛОКАЛИЗОВАТЬСЯ:{

~на периферических нервах

~на корешках в спинномозговом канале

~интракраниально на черепных нервах

=на любом из указанных участков}

58. ОСТРАЯ СУБДУРАЛЬНАЯ ГЕМАТОМА НА КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАММЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗОНОЙ:{

=гомогенного повышения плотности

~гомогенного понижения плотности

~неоднородного повышения плотности

~отёка мозга}

59. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМАТОМИЕЛИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ:{

~расстройств глубокой чувствительности

~двигательных проводниковых нарушений

=диссоциированных расстройств чувствительности

~нарушение сознания}

60. КАУЗАЛГИЧЕСКИЙ БОЛЕВОЙ СИНДРОМ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ УШИБЕ:{

=срединного нерва

~локтевого нерва

~лучевого нерва

~большеберцового нерва}

61. ДЛЯ ОСТРОГО ПОЛИРАДИКУЛОНЕВРИТА ГИЙЕНА- БАРРЕ В СРАВНЕНИИ С ДРУГИМИ ФОРМАМИ ПОЛИРАДИКУЛОНЕВРИТОВ БОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ:{

~вялые параличи дистальных отделов конечностей

~нарушение дыхания

=белково-клеточная диссоциация в ликворе

~менингеальный синдром}

62. ОДНОСТОРОННИЙ ПУЛЬСИРУЮЩИЙ ЭКЗОФТАЛЬМ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ:{

~ретробульбарной опухоли орбиты

~тромбоза глазничной артерии

=каротидно-кавернозного соустья

~арахноидэндотелиомы крыла основной кости}

63. ДЛЯ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ГИЙЕНА-БАРРЕ ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ БЕЛКОВО-КЛЕТОЧНОЙ ДИССОЦИАЦИИ В ЛИКВОРЕ С:{

~1-дня заболевания

~3-дня заболевания

=2-недели заболевания

~3-недели заболевания}

64. ДЛЯ ТРОМБОЗА МОЗГОВЫХ СОСУДОВ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО:{

~наличие в анамнезе транзиторных ишемических атак

~наличие симптомов предвестников

=постепенное формирование очаговой симптоматики

~малая выраженность общемозговой симптоматики}

65. ПРИ СОЧЕТАНИИ ДВУСТОРОННЕГО СИНДРОМА ГОРНЕРА С РАССТРОЙСТВОМ БОЛЕВОЙ И ТЕМПЕРАТУРНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НА РУКАХ С НАИБОЛЬШЕЙ ВЕРОЯТНОСТЬЮ МОЖНО ПРЕДПОЛОЖИТЬ НАЛИЧИЕ У БОЛЬНОГО:{

~спинальной формы рассеянного склероза

~цервикальной сирингомиелии

=экстрамедуллярной опухоли на шейно-грудном уровне

~синдрома БАС}

66. К СИМПТОМАМ, НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛЕВОЙ ПЕРЕДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ, ОТНОСИТСЯ:{

~нарушение психики

~преобладание пареза в руке

=моторная афазия

~апраксия левой руки}

67. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ПРАВОЙ СРЕДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

=апраксии левой руки

~левосторонней гемианопсии

~левосторонней гемиплегии

~левосторонней гемигипестезии}

68. ОЧАГОВЫЕ ПОРАЖЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА РЕДКО НАБЛЮДАЮТСЯ:{

~при узелковом периартериите Куссмауля – Мейера

~при неспецифическом аорто-артериите (болезни Такаясу)

=при височном артериите Хортона - Магата - Брауна

~при облитерирующем тромбангиите Винивартера - Бюргера}

69. БИНАЗАЛЬНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~центральных отделов перекреста зрительных нервов

=наружных отделов перекреста зрительных нервов

~зрительной лучистости

~зрительных трактов}

70. МИЕЛИНИЗАЦИЯ ВОЛОКОН ПИРАМИДНОЙ СИСТЕМЫ НАЧИНАЕТСЯ:{

~на третьем месяце внутриутробного развития

~в конце первого года жизни

~в начале второго года жизни

=на последнем месяце внутриутробного развития}

71. ФИБРИНОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ В ВИДЕ ВНУТРИВЕННОЙ ИНФУЗИИ ПРИ ЗАКУПОРКЕ СОСУДОВ МОЗГА ЦЕЛЕСООБРАЗНА НЕ ПОЗДНЕЕ СЛЕДУЮЩЕГО СРОКА ПОСЛЕ НАЧАЛА ИНСУЛЬТА:{

~1-2 ч.

=3-4 ч.

~5-6 ч.

~7-8 ч.}

72. ДЛЯ ПЕРЕДНЕРОГОВОЙ ФОРМЫ СИРИНГОМИЕЛИИ ХАРАКТЕРНЫ:{

~нарушения проприоцептивной чувствительности

~диссоциированный тип нарушений чувствительности

~сенситивная атаксия

=ничего из перечисленного}

73. ДЛЯ СЕМЕЙНОЙ СПАСТИЧЕСКОЙ ПАРАПЛЕГИИ (БОЛЕЗНИ ШТРЮМПЕЛЯ) ХАРАКТЕРНО ПРЕОБЛАДАЮЩЕЕ ПОРАЖЕНИЕ СПИНАЛЬНЫХ АНАТОМИЧЕСКИХ СТРУКТУР:{

=пирамидных путей

~мозжечковых путей

~клеток передних рогов

~задних канатиков спинного мозга}

74. ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ НИЖНЕГО ПАРАПАРЕЗА ПРИ БОЛЕЗНИ ШТРЮМПЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=преобладание слабости над спастичностью

~преобладание спастичности над слабостью

~преобладание мозжечковых симптомов над пирамидными

~сочетание пирамидных симптомов с сенситивной атаксией}

75. ГЕМИПЛЕГИЯ+ГЕМИАНЕСТЕЗИЯ+ГЕМИАНОПСИЯ – ПОРАЖЕНИЕ:{

=зрительного бугра

~лобной доли

~теменной доли

~затылочной доли}

76. ВИСОЧНО-ТЕНТОРИАЛЬНОЕ ВКЛИНЕНИЕ ТИПИЧНО ДЛЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИХ ОБЪЕМНЫХ ОБРАЗОВАНИЙ В:{

~продолговатом мозге

~варолиевом мосту

~мозжечке

=большом полушарии}

77. ЕСЛИ ВЕРХНЯЯ ГРАНИЦА ПРОВОДНИКОВЫХ РАССТРОЙСТВ БОЛЕВОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ НА УРОВНЕ ДЕРМАТОМА Т10, ПОРАЖЕНИЕ СПИННОГО МОЗГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ НА УРОВНЕ СЕГМЕНТА:{

~Т6 или Т7

=Т8 или Т9

~Т9 или Т10

~Т10 или Т11}

78. СИНДРОМ ТОРСИОННОЙ ДИСТОНИИ СООТВЕТСТВУЕТ ПОРАЖЕНИЮ:{

=стриарной системы

~зрительного бугра

~красного ядра

~паллидо-нигральной системы}

79. ИСТИННОЕ НЕДЕРЖАНИЕ МОЧИ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~парацентральных долек передней центральной извилины

~шейного отдела спинного мозга

~поясничного утолщения спинного мозга

=конского хвоста спинного мозга}

80. В МИОНЕВРАЛЬНОМ СИНАПСЕ СКЕЛЕТНЫХ МЫЩЦ ВЫДЕЛЯЕТСЯ МЕДИАТОР:{

~норадреналин

~дофамин

=ацетилхолин

~глутамат}

81. ДЕВИАЦИЯ ЯЗЫКА ВЛЕВО, ОТСУТСТВИЕ ВНЕШНИХ ИЗМЕНЕНИЙ ЯЗЫКА, ЦЕНТРАЛЬНЫЙ ПАРЕЗ В ЛЕВОЙ РУКЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ:{

=правой прецентральной извилины

~левой прецентральной извилины

~правой половины продолговатого мозга

~левой половины продолговатого мозга}

82. ПОРАЖЕНИЕ КОНСКОГО ХВОСТА СПИННОГО МОЗГА СОПРОВОЖДАЕТСЯ:{

=вялым парезом ног и нарушением чувствительности по корешковому типу

~спастическим парезом ног и тазовыми расстройствами

~нарушением глубокой чувствительности дистальных отделов ног и задержкой мочи

~спастическим парапарезом ног без расстройства чувствительности и нарушением функции тазовых органов}

83. ВОЛОКНА ДЛЯ ТУЛОВИЩА И ВЕРХНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ РАСПОЛАГАЮТСЯ В КЛИНОВИДНОМ ПУЧКЕ ЗАДНИХ КАНАТИКОВ ПО ОТНОШЕНИЮ К СРЕДНЕЙ ЛИНИИ:{

=латерально

~медиально

~вентрально

~дорсально}

84. ДЛЯ СЕМАНТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ ХАРАКТЕРНО:{

~парафазии

~нарушение памяти на текущие события

~нарушение памяти на отдалённые события

=нарушение понимания грамматических конструкций}

85. ПАРАДОКСАЛЬНАЯ ИШУРИЯ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ:{

~лобной доли

~варолиева моста

~продолговатого мозга

=крестцового отдела спинного мозга}

86. НАРУШЕНИЯ ПОВЕДЕНИЯ, НЕУСТОЙЧИВОСТЬ В ПРОБЕ РОМБЕРГА И ПРИ ХОДЬБЕ, КООРДИНАТОРНЫЕ ПРОБЫ В КОНЕЧНОСТЯХ БЕЗ ИЗМЕНЕНИЙ, ОТСУТСТВИЕ ПАРЕЗОВ И ЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

~мозжечковой атаксии

~вестибулярной атаксии

~сенситивной атаксии

=лобной атаксии}

87. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ВЕНТРАЛЬНОЙ ПОЛОВИНЫ ПОЯСНИЧНОГО УТОЛЩЕНИЯ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

~нижнего вялого парапареза

~диссоциированной параанестезии

~нарушения функции тазовых органов по центральному типу

=сенситивной атаксии}

88. ОДНОВРЕМЕННО БОЛИ ПРОЕКЦИОННОГО ХАРАКТЕРА, БОЛЕВЫЕ ТОЧКИ, СИМПТОМЫ НАТЯЖЕНИЯ И НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ВЫЯВЛЯЮТСЯ ПРИ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОРАЖЕНИЯ В:{

~зрительном бугре

=заднем корешке

~задней центральной извилине

~заднем роге}

89. ГИПЕРПАТИЯ ВОЗНИКАЕТ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~заднего корешка

~бокового канатика спинного мозга

~заднего канатика спинного мозга

=зрительного бугра}

90. ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛОКТЕВОГО НЕРВА НА УРОВНЕ ЗАПЯСТЬЯ НЕ ХАРАКТЕРНО:{

~слабость разгибания и приведения V пальца

~нарушение приведения I пальца

=наличие гипестезии на тыльной поверхности V пальца

~наличие парестезии по внутренней поверхности кисти}

91. КАКОЙ МЕДИАТОР ОБЕСПЕЧИВАЕТ ПЕРЕДАЧУ СЕНСОРНЫХ СТИМУЛОВ ПО ТАЛАМО-СТРИАРНОМУ ПУТИ:{

~дофамин

~норадреналин

=глутамат

~серотонин}

92. ОСНОВНОЙ АФФЕРЕНТНЫЙ ПУТЬ ОТ СТРИОПАЛЛИДАРНОЙ СИСТЕМЫ СЛЕДУЕТ К:{

~передним рогам спинного мозга

~ретикулярной формации ствола

=таламусу

~моторной коре}

93. ФАЗА НАПОЛНЕНИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ КОНТРОЛИРУЕТСЯ:{

=симпатическим отделом вегетативной нервной системы

~парасимпатическим отделом вегетативной нервной системы

~пирамидной системой

~экстрапирамидной системой}

94. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МАЛОБЕРЦОВОГО НЕРВА ВОЗНИКАЕТ ПАРЕЗ:{

~икроножной мышцы

~камбаловидной мышцы

~задней большеберцовой мышцы

=передней большеберцовой мышцы}

95. ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ ПРАВОГО БОКОВОГО КАНАТИКА СПИННОГО МОЗГА НА УРОВНЕ ГРУДНЫХ СЕГМЕНТОВ РАЗВИВАЕТСЯ:{

~правосторонний гемипарез

~парез левой ноги

=парез правой ноги

~нижний парапарез}

96. РЕФЛЕКСЫ ОРАЛЬНОГО АВТОМАТИЗМА СВИДЕТЕЛЬСТВУЮТ О ПОРАЖЕНИИ ТРАКТОВ:{

~кортикоспинальных

=кортиконуклеарных

~лобно-мосто-мозжечковых

~руброспинальных}

97. ФЕРМЕНТ, РАСЩЕПЛЯЮЩИЙ МЕДИАТОР НОРАДРЕНАЛИН:{

~холинстераза

=моноаминоксидаза

~аденилатциклаза

~карбоангидраза}

98. ПОРАЖЕНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ ЛЕЙКОДИСТРОФИИ ПРОИСХОДИТ В РЕЗУЛЬТАТЕ:{

~избыточного накопления липидов в нервных клетках

~утраты липидов нервными клетками

=распада липидов миелина и накопления продуктов распада в ЦНС

~всего перечисленного}

99. СОДРУЖЕСТВЕННОЕ ОТКЛОНЕНИЕ ГЛАЗНЫХ ЯБЛОК В СТОРОНУ РАЗДРАЖАЕМОГО УХА ПРИ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЕ У ПАЦИЕНТА В КОМЕ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:{

~повреждении контрлатерального полушария

~повреждении ипсилатерального полушария

~повреждении ствола мозга

=сохранности ствола мозга}

100. ОСТРАЯ СУБДУРАЛЬНАЯ ГЕМАТОМА НА КТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЗОНОЙ:{

=гомогенного повышения плотности

~гомогенного понижения плотности

~неоднородного повышения плотности

~отёка мозга}

101. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРИЗНАКОМ РЕГЕНЕРАЦИИ АКСОНА ПРИ ТРАВМЕ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ:{

=появление парестезий в зоне иннервации повреждённого нерва

~появление стойкого болевого синдрома в дистальных участках зоны, иннервируемой повреждённым нервом

~регресс трофических расстройств

~регресс болевого синдрома в дистальных отделах повреждённой конечности}

102. НАИБОЛЕЕ РАННИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ГЕМАТОМИЕЛИИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ:{

~расстройств глубокой чувствительности

~синдрома Броун-Секара

~двигательных проводниковых нарушений

=диссоциированных расстройств чувствительности}

103. ДЛЯ ИНТРАМЕДУЛЛЯРНОЙ СПИНАЛЬНОЙ ОПУХОЛИ НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

=сегментарного диссоциированного расстройства чувствительности

~корешковых болей положения

~ранней блокады субарахноидального пространства

~рентгенологического симптома Элсберга-Дайка}

104. СИНДРОМ БУРДЕНКО-КРАМЕРА (БОЛЬ В ЛОБНО-ГЛАЗНИЧНОЙ ОБЛАСТИ, СВЕТОБОЯЗНЬ И СЛЕЗОТЕЧЕНИЕ) ПРИ ОПУХОЛЯХ ЗАДНЕЙ ЧЕРЕПНОЙ ЯМКИ ОБУСЛОВЛЕН:{

~сдавлением структур передней черепной ямки при переднезаднем смещении мозга

~нарушением ликвороциркуляции при близости опухоли к средней линии

=общностью иннервации структур передней и задней черепной ямки

~раздражением периневральных пространств тройничного нерва}

105. СИНДРОМ ФОСТЕРА-КЕННЕДИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~атрофией и застоем диска на стороне опухоли

~атрофией и застоем диска с двух сторон

=атрофией диска на стороне опухоли и застоем диска на противоположной стороне

~застоем диска на стороне опухоли и атрофией на противоположной стороне}

106. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫЙ ПРИЗНАК НЕВРИТА ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА ОТ ПОРАЖЕНИЙ НЕРВА ПРИ ОПУХОЛЯХ ГОЛОВНОГО МОЗГА:{

~жалобы на затуманивание зрения

~концентрическое сужение полей зрения

=быстрое снижение остроты зрения

~картина первичной атрофии зрительного нерва}

107. ДЛЯ КОМЫ ПРИ МЕНИНГОЭНЦЕФАЛИТЕ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

~менингеального синдрома

~очаговых неврологических симптомов

=снижения уровня белка в ликворе

~снижения уровня глюкозы в ликворе}

108. ДЛЯ ОСТРОГО ОЧАГОВОГО ПОПЕРЕЧНОГО МИЕЛИТА НА НИЖНЕГРУДНОМ УРОВНЕ НЕ ХАРАКТЕРНО НАЛИЧИЕ:{

~нижней параплегии

~проводникового типа нарушения чувствительности

~нарушений функций тазовых органов

=блокады субарахноидального пространства}

109. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ОДНОСТОРОННЕГО ФЕНОМЕНА РЕЙНО ЯВЛЯЕТСЯ:{

=синдром верхней апертуры грудной клетки

~синдром запястного канала

~шейная радикулопатии

~синдром подключичного обкрадывания}

110. КОНТРАСТНОЕ ВЕЩЕСТВО НЕ НАКАПЛИВАЮТ:{

~метастазы опухолей

=глиомы

~ангиомы

~астроцитомы}

111. СРЕДИ ПЕРВИЧНЫХ ОПУХОЛЕЙ СПИННОГО МОЗГА НАИБОЛЕЕ РЕДКО ВСТРЕЧАЮТСЯ:{

~глиомы

=гемангиомы

~невриномы

~менингиомы}

112. ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОПУХОЛИ ВЕРХНЕЙ ТЕМЕННОЙ ДОЛЬКИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~пирамидный гемипарез с преобладанием в руке

~контрлатеральная гемигипалгезия

=контрлатеральная болевая гемипарестезия

~контрлатеральная гомонимная гемианопсия}

113. ВЫНУЖДЕННОЕ ПОЛОЖЕНИЕ ГОЛОВЫ ПРИ СУБТЕНТОРИАЛЬНЫХ ОПУХОЛЯХ РЕЖЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ОПУХОЛИ:{

=мосто-мозжечкового угла

~червя мозжечка

~полушарий мозжечка

~одинаково часто при любой из указанных локализаций}

114. ДЛЯ ВАГОИНСУЛЯРНОГО ПАРОКСИЗМА НЕ ХАРАКТЕРНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ:{

~желудочно-кишечной дискинезии

~гипотонии

=полиурии

~затруднения дыхания}

115. ОСТРЫЙ ПОЛИРАДИКУЛОНЕВРИТ ТИПА ЛАНДРИ ОТ ДРУГИХ ОСТРЫХ ПОЛИРАДИКУЛОНЕВРИТОВ ОТЛИЧАЮТ:{

~вялые параличи дистальных отделов конечностей

~сухожильная арефлексия

~нарушение дыхания

=восходящий тип последовательности появления неврологических симптомов}

116. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ СИНДРОМА ГОРНЕРА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~поражение ствола мозга

~поражение спинного мозга

=поражение корешка Т1

~поражение симпатического сплетения внутренней сонной артерии}

117. ТЕРМИНОМ «ТАБЕТИЧЕСКИЕ КРИЗЫ» У БОЛЬНЫХ СПИННОЙ СУХОТКОЙ ОБОЗНАЧАЮТ:{

~пароксизмы тахикардии

~колебания артериального давления

=пароксизмы болей рвущего характера

~эпизоды профузной потливости и общей слабости}

118. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ХРОНИЧЕСКОЙ ПАРОКСИЗМАЛЬНОЙ ГЕМИКРАНИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН:{

~аспирин

=индометацин

~анаприлин

~резерпин}

119. ТАЗОВЫЕ РАССТРОЙСТВА НЕ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

~рассеянного склероза

~оливопонтоцеребеллярной атрофии

~болезни паркинсона

=БАС

~для мультисистемной атрофии}

120. ДЛЯ ВЕРТЕБРОГЕННОЙ ЦЕРВИКАЛЬНОЙ МИЕЛОПАТИИ ХАРАКТЕРНЫ:{

~выраженные расстройства тазовых функций

=смешанный верхний парапарез в сочетании со спастическим нижним парезом

~грубые атрофии мышц нижних конечностей

~дизартрия, дисфагия, дисфония}

121. В НОРМЕ УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ ВЕГЕТАТИВНЫХ РЕФЛЕКСОВ ВЫЗЫВАЕТ ПРОБА:{

~ашнера (глазосердечный рефлекс)

~клиностатическая

=ортостатическая

~шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)}

122. ДЛЯ ВРОЖДЕННОГО СИНДРОМА ГОРНЕРА ХАРАКТЕРНЫ:{

~ускоренная реакция зрачка на свет на стороне поражения

~сочетание птоза, миоза, энофтальма с ангидрозом на стороне поражения

=гетерохромия радужки

~парез аккомодации}

123. ГЕМИАНОПТИЧЕСКИЙ ДЕФЕКТ ПОЛЯ ЗРЕНИЯ ПРИ АУРЕ ОФТАЛЬМИЧЕСКОЙ МИГРЕНИ НАСТУПАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДИСЦИРКУЛЯЦИИ В ОБЛАСТИ:{

~сетчатой оболочки глаза

~зрительного тракта

~лучистого венца

=коры затылочной доли}

124. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ОСНОВНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ СРЕДСТВОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~эссенциале форте

~тиоктовая кислота

~карбамазепин

=пеницилламин}

125. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГИПЕРКИНЕТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ХОРЕИ ГЕНТИНГТОНА ПРИМЕНЯЮТ:{

~агонисты дофамина

~холинолитики

~дофасодержащие препараты

=нейролептики}

126. НЕЙРОТРАНСМИТТЕРОМ В ТЕРМИНАЛЯХ СИМПАТИЧЕСКИХ НЕЙРОНОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~ацетилхолин

=адреналин

~норадреналин

~серотонин}

127. ПРИ КОХЛЕАРНОМ НЕВРИТЕ ХАРАКТЕРНО:{

~гиперакузия и изолированное снижение костной проводимости

=сочетанное снижение костной и воздушной проводимости

~слезотечение

~снижение корнеального рефлекса}

128. ПРИ НЕЙРОПАТИИ ЛОКТЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНЫ:{

~"свисающая кисть"

~нарушение чувствительности в области I, II пальцев кисти

=невозможность приведения IV, V пальцев

~синдром Горнера}

129. ДЛЯ ИНФАРКТА МОЗГА В БАССЕЙНЕ ЗАДНЕЙ МОЗГОВОЙ АРТЕРИИ СПЕЦИФИЧНО:{

~гемипарез с преобладанием в руке

~атактический гемипарез

=гемианопсия

~моторная афазия}

130. ОСТРЫЙ КЛЕЩЕВОЙ ЭНЦЕФАЛИТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~пиком заболеваемости в осенне-зимний период

~снижением внутричерепного давления

=вялыми парезами и параличами мышц плечевого пояса

~нейтрофильным цитозом в ликворе}

131. АБСОЛЮТНОЕ ПОКАЗАНИЕ К ЛЮМБАЛЬНОЙ ПУНКЦИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ:{

=подозрение на инфекционное поражение головного мозга

~отсутствие изменений на КТ головного мозга

~развитие коматозного состояния

~признаки повышенного внутричерепного давления}

132. ОТЛИЧИТЕЛЬНЫМ ПРИЗНАКОМ ОСТРОЙ ПЕРЕМЕЖАЮЩЕЙСЯ ПОРФИРИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~выраженность сенситивной атаксии

~тяжесть вялых параличей конечностей

~черный цвет кала

=красный цвет мочи}

133. ИНТРАКРАНИАЛЬНЫЙ АНГИОМАТОЗ ПРИ СИНДРОМЕ СТЕРДЖА-ВЕБЕРА ПОРАЖАЕТ:{

~вещество мозга

~твёрдую оболочку

=мягкую оболочку

~одинаково часто все перечисленные структуры}

134. СИНДРОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ НЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:{

~алкогольной полиневропатии

~острой перемежающейся порфирии

=герпетической ганглиопатии

~множественной системной атрофии}

135. МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ:{

~изолированным поражением коры мозжечка

~очагами некроза, преимущественно в теменно-височных отделах, поражением подкорковых образований, мозжечка

=очагами некроза, преимущественно в лобно-височных отделах, в височных извилинах, нередко в затылочных долях, резко выраженным отёком головного мозга, поражением подкорковых образований, мозжечка

~поражением мотонейронов передних рогов спинного мозга, двигательных ядер черепно-мозговых нервов, моста}

136. РЕЗКО ВЫРАЖЕННЫЙ ГИПЕРТЕНЗИОННЫЙ СИНДРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:{

=лимфоцитарного хориоменингита

~туберкулёзного менингита

~энтеровирусного менингита

~паротитного менингита}

137. ПРИ ОПУХОЛИ НИЖНИХ ОТДЕЛОВ МОЗЖЕЧКА ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~нарушение статики и походки

~нарушение координации в конечностях

=туловищная атаксия без дискоординации в конечностях

~вертикальный нистагм}

138. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ ПОВЫШЕНИЕ БЕЛКА В ЛИКВОРЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ:{

~интрамедуллярных опухолях шейного утолщения

~экстрамедуллярных субдуральных опухолях грудного уровня

=опухолях конского хвоста

~экстрамедуллярных субдуральных опухолях на уровне поясничного утолщения}

139. ПРИ НАРУШЕНИИ НАКОПЛЕНИЯ МОЧИ НЕ НАЗНАЧАЮТ:{

~холинолитики

=антихолинэстеразные средства

~миорелаксанты (баклофен)

~транквилизаторы}

140. ПРИСТУПЫ СВЯЗАННОЙ С МЕСЯЧНЫМ ЦИКЛОМ «МЕНСТРУАЛЬНОЙ» МИГРЕНИ ЧАЩЕ БЫВАЮТ В:{

=течение предшествующей менструации недели

~первые дни менструации

~последние дни менструации

~первые дни после окончания менструации}

141. УЧАСТКОМ ВОЗМОЖНОЙ КОМПРЕССИИ СРЕДИННОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ:{

=«плечевой канал»

~«спиральный канал»

~наружная межмышечная перегородка плеча

~костно-фиброзный канал Гюйона}

142. ОТОНЕВРОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НЕ ПОМОГАЮТ В ДИАГНОСТИКЕ ПАТОЛОГИИ:{

~варолиева моста

~продолговатого мозга

~мосто-мозжечкового угла

~VIII черепного нерва

=гипофиза}

143. ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНО ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В:{

~височную долю

~лобную долю

~зрительный бугор

=мозжечок}

144. ПРИ НЕВРОПАТИИ СЕДАЛИЩНОГО НЕРВА НАБЛЮДАЕТСЯ:{

~симптом Вассермана

=выпадение ахиллова рефлекса

~выпадение коленного рефлекса

~нарушение чувствительности по передней поверхности бедра}

145. НАРУШЕНИЕ СТАТИКИ И ПОХОДКИ ПРИ СПИННОЙ СУХОТКЕ ОБУСЛОВЛЕНО:{

~табетической артропатией

~мозжечковой атаксией

=сенситивной атаксией

~снижением зрения при табетической атрофии зрительных нервов}

146. СИСТЕМНАЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ЗАКУПОРКЕ СОСУДОВ МОЗГА ЦЕЛЕСООБРАЗНА В ТЕЧЕНИИ \_\_\_\_\_ ЧАСОВ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ:{

~6-7 ч.

=4,5 ч.

~3,5 ч.

~8-9 ч.}

147. ДЛЯ ОПУХОЛИ ПРЕМОТОРНОЙ ОБЛАСТИ ЛОБНОЙ ДОЛИ ХАРАКТЕРНЫ:{

~гемипарез с преобладанием в ноге

~моторная афазия

=версивные эпилептические припадки

~атрофия зрительного нерва на стороне опухоли}

148. ПРОБАНДОМ НАЗЫВАЮТ:{

~здорового носителя мутантного гена

=больного носителя мутантного гена

~здорового родителя больного с признаками наследственного заболевания

~ребёнка, больного наследственным заболеванием}

149. РАЗВИТИЕ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ МОГУТ НЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~сахарного диабета

~саркоидоза

~системной красной волчанки

=узелкового периартериита}

150. ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В ВАРОЛИЕВ МОСТ НЕ ВОЗНИКАЕТ:{

~нарушения сознания

~тетраплегии

~альтернирующего синдрома

=периферического пареза мимических мышц}

151. ОТЛИЧИЕМ ИНФАРКТА В БАССЕЙНЕ ПЕРЕДНЕЙ АРТЕРИИ СОСУДИСТОГО СПЛЕТЕНИЯ (ПЕРЕДНЯЯ ВОРСИНЧАТАЯ АРТЕРИЯ) ОТ ИНФАРКТОВ В БАССЕЙНАХ ДРУГИХ МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ СЛУЖИТ ОТСУТСТВИЕ:{

~гемиплегии

~гемианестезии

=афазии

~вазомоторных нарушений в области парализованных конечностей

~гемианопсии}

152. ДЛЯ ПРОРЫВА АБСЦЕССА МОЗГА В ЛИКВОРНЫЕ ПУТИ ОБЯЗАТЕЛЬНО:{

~утрата сознания

~очаговая неврологическая симптоматика

~нейтрофильный состав крови

=плеоцитоз в ликворе}

153. СПОНДИЛЛОГРАФИЯ НАИМЕНЕЕ ИНФОРМАТИВНА, ЕСЛИ ОПУХОЛЬ СПИННОГО МОЗГА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ:{

=интрамедуллярно

~субдурально

~эпидурально

~эпидурально-экстравертебрально}

154. ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ ИМЕЕТ ДИСФУНКЦИЯ:{

~гиппокампового комплекса

=лобной доли

~затылочной доли

~чёрной субстанции}

155. ИМПУЛЬСЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В КОНЕЧНОСТЯХ НЕСЕТ ПУТЬ:{

~рубро-спинальный

=кортико-спинальный боковой

~ретикуло-спинальный

~кортико-спинальный передний}

156. В МОЗЖЕЧОК ЧЕРЕЗ СРЕДНИЕ НОЖКИ ПРОХОДИТ:{

~передний спинно-церебеллярный путь

=лобно-мосто-мозжечковый путь

~ретикуло-спинальный путь

~кортико-спинальный путь}

157. ПОЛУШАРНЫЙ ПАРЕЗ ВЗОРА (БОЛЬНОЙ СМОТРИТ НА ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ) СВЯЗАН С ПОРАЖЕНИЕМ:{

~затылочной доли

~теменной доли

=лобной доли

~височной доли}

158. ЭФФЕРЕНТНЫМ ПРОВОДНИКОМ МОЗЖЕЧКОВЫХ ИМПУЛЬСОВ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~передний спинно-церебеллярный путь

~лобно-мосто-мозжечковый

=дентато-рубральный

~кортико-спинальный}

159. ОСНОВНОЙ АФФЕРЕНТНЫЙ ПУТЬ ОТ СТРИОПАЛЛИДАРНОЙ СИСТЕМЫ СЛЕДУЕТ К:{

~передним рогам спинного мозга

~ретикулярной формации ствола

=таламусу

~моторной коре}

160. ВОЛОКНА БОЛЕВОЙ И ТЕМПЕРАТУРНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ (ЛАТЕРАЛЬНАЯ ПЕТЛЯ) ПРИСОЕДИНЯЮТСЯ К ВОЛОКНАМ ГЛУБОКОЙ И ТАКТИЛЬНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ (МЕДИАЛЬНАЯ ПЕТЛЯ) В:{

~продолговатом мозге

=мосту мозга

~ножках мозга

~зрительном бугре}

161. ПЕРИФЕРИЧЕСКИЕ МОТОНЕЙРОНЫ ДЛЯ МЫШЦ ПРОМЕЖНОСТИ РАСПОЛАГАЮТСЯ В:{

~парацентральной дольке коры

~передних рогах эпиконуса

~передних рогах поясничного утолщения

=передних рогах конуса спинного мозга}

162. ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЗАДНИХ РОГОВ СПИННОГО МОЗГА ВОЗНИКАЕТ:{

~расстройство глубокой чувствительности по проводниковому типу

~расстройство болевой чувствительности по проводниковому типу

~периферический парез

=сегментарно-диссоциированный тип расстройства чувствительности}

163. ВОСКОВИДНАЯ ГИПЕРТОНИЯ МЫШЦ С СИМПТОМОМ «РЕЗИНОВОГО ЖГУТА» ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~мозжечка

~скорлупы

~хвостатого ядра

=чёрной субстанции}

164. АКСОНЫ АЛЬФА-МОТОНЕЙРОНОВ СПИННОГО МОЗГА ОТНОСЯТСЯ К ВОЛОКНАМ:{

~безмиелиновым (безмякотным) типа С

=толстым миелинизированным типа А-?

~слабомиелинизированным типа В

~толстым миелинизированным типа А-?}

165. СЕНСОРНАЯ ПРОПРИОЦЕПТИВНАЯ ИНФОРМАЦИЯ В МОЗЖЕЧОК ПОСТУПАЕТ ЧЕРЕЗ:{

~дентато-рубральный путь

~лобно-мосто-мозжечковый

=спинно-церебеллярный (передний, задний) путь

~вестибуло-церебеллярный путь}

166. ИМПУЛЬСЫ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ПРОИЗВОЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ В КОНЕЧНОСТЯХ НЕСЕТ:{

~рубро-спинальный путь

=кортико-спинальный путь

~ретикуло-спинальный путь

~кортико-спинальный передний путь}

167. ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ ПАРАЛИЧЕ ПРАВОЙ НОГИ, НАРУШЕНИИ МЫШЕЧНО-СУСТАВНОГО ЧУВСТВА НА ПРАВОЙ НОГЕ И АНЕСТЕЗИИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЛЕВА НИЖЕ ПУПКА ОЧАГ РАСПОЛОЖЕН В:{

~стволе мозга справа

=спинном мозге справа в грудном отделе

~поясничном отделе спинного мозга справа

~левой центральной извилина}

168. РАССТРОЙСТВО СХЕМЫ ТЕЛА ОТМЕЧАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~височной доли доминантного полушария

~височной доли недоминантного полушария

~теменной доли доминантного полушария

=теменной доли недоминантного полушария}

169. АСТЕРЕОГНОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~язычной извилины теменной доли

~верхней височной извилины

~нижней лобной извилины

=верхней теменной дольки}

170. СУДОРОЖНЫЙ ПРИПАДОК НАЧИНАЕТСЯ С ПАЛЬЦЕВ ЛЕВОЙ НОГИ:{

~в верхнем отделе задней центральной извилины справа

~в нижнем отделе передней центральной извилины справа

=в верхнем отделе передней центральной извилины справа

~в нижнем отделе задней центральной извилины справа}

171. ДЛЯ КОМПРЕССИИ КОРЕШКА С7 ХАРАКТЕРНЫ:{

=боли и парестезии в области III пальца кисти, выпадение рефлекса с трёхглавой мышцы плеча

~боли и парестезии в области I пальца кисти, выпадение рефлекса с двуглавой мышцы плеча

~боли в области V пальца кисти, выпадение карпорадиального рефлекса

~симптом Нери}

172. РЕШАЮЩИМ УСЛОВИЕМ АДЕКВАТНОГО КОЛЛАТЕРАЛЬНОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ЯВЛЯЕТСЯ СОСТОЯНИЕ:{

~тонуса и реактивности сосудов

~реологических свойств крови

=архитектоники артериального круга мозга

~системной и центральной гемодинамики}

173. АКСОНЫ АЛЬФА-МОТОНЕЙРОНОВ СПИННОГО МОЗГА ЗАКАНЧИВАЮТСЯ В:{

~мышечном веретене

~сухожильных рецепторах Гольджи

=двигательной концевой пластине

~аннуло-спиральных окончаниях}

174. НОРМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КЛЕТОК В МКЛ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ:{

=0-5

~6-10

~11-19

~30 и более}

175. КАКОЙ ФЕРМЕНТ В СИНАПТИЧЕСКОЙ ЩЕЛИ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ РАЗРУШАЕТ НЕСВЯЗАВШИЙСЯ МЕДИАТОР:{

~моноаминоксидаза (МАО)

~дОФА-декарбоксилаза

=ацетилхолинэстераза

~холинацетилаза}

176. РАССТРОЙСТВО ТОНКИХ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫХ ДВИЖЕНИЙ, ФЕНОМЕН «РУКА-ЛОПАТА», ПОИСК НЕОБХОДИМОЙ ПОЗЫ И ОШИБКИ ПРИ ОТСУТСТВИИ ЗРИТЕЛЬНОГО КОНТРОЛЯ ПРИ СОХРАННОСТИ ВОЗМОЖНОСТИ ПЛАНИРОВАНИЯ, РЕАЛИЗАЦИИ И ДОСТИЖЕНИЯ РЕЗУЛЬТАТЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ:{

~идеаторной апраксии

~центрального пареза руки

=кинестетической апраксии

~конструктивной апраксии}

177. ДЛЯ СИНТЕЗА МЕДИАТОРА В МОТОНЕЙРОНАХ СПИННОГО МОЗГА НЕОБХОДИМ ФЕРМЕНТ:{

~моноаминоксидаза (МАО)

~дОФА-декарбоксилаза

~ацетилхолинэстераза (АХЭ)

=холинацетилаза

~сывороточная холинэстераза}

178. НОРМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В 100 МЛ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ:{

~0-25 мг

=25-40 мг

~40-100 мг

~150-300 мг}

179. СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА В СОЧЕТАНИИ С ПОВРЕЖДЕНИЕМ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ОТНОСИТСЯ К ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ:{

~лёгкой открытой

=лёгкой закрытой

~открытой средней тяжести

~закрытой средней тяжести}

180. ОСЛОЖНЕНИЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В ЖЕЛУДОЧКИ МОЗГА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОЯВЛЕНИЕМ В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ:{

~плавающего взора

=горметонического синдрома

~гиперкатаболического типа вегетативных функций

~нарушения сознания}

181. ПРИ ЧАСТЫХ ПРИСТУПАХ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ:{

~максимальную дозу одного выбранного препарата и снижать её постепенно

=минимальную дозу выбранного препарата и повышать её постепенно

~сочетание минимальных доз 2 или 3 основных противоэпилептических средств

~сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств}

182. ЯДРА РЕТИКУЛЯРНОЙ ФОРМАЦИИ ОТСУТСТВУЮТ В:{

=мозжечке

~продолговатом мозге

~мосту

~среднем мозге}

183. ИМПУЛЬСЫ ОТ ПРОПРИОРЕЦЕПТОРОВ В МОЗЖЕЧОК ПОСТУПАЮТ ЧЕРЕЗ:{

~затылочно-височно-мозжечковый путь

~спинно-таламический путь

=задний спинно-церебеллярный путь

~лобно-мосто-мозжечковый путь

~затылочно-височно-мозжечковый путь}

184. ДИССОЦИИРОВАННЫЕ НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО СЕГМЕНТАРНОМУ ТИПУ ПРИ СИРИНГОМИЕЛИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ:{

~выпадением глубокой при сохранности болевой

~выпадением болевой при сохранности температурной

~сохранностью болевой при выпадении температурной

=сохранностью глубокой при выпадении болевой и температурной}

185. ВЫПАДЕНИЕ ВЕРХНИХ КВАДРАНТОВ ПОЛЕЙ ЗРЕНИЯ НАСТУПАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~наружных отделов зрительного перекреста

=язычной извилины

~глубинных отделов теменной доли

~первичных зрительных центров в таламусе}

186. ПРОВОДНИКИ ПОВЕРХНОСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПЕРЕКРЕЩИВАЮТСЯ В:{

=передней серой спайке

~продолговатом мозге (межоливарный уровень)

~мосту

~внутренней капсуле}

187. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ НАРУШЕНИЯ ДИСКРИМИНАЦИОННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ СЛЕДУЕТ ПРОВЕРИТЬ, СПОСОБЕН ЛИ БОЛЬНОЙ ОПРЕДЕЛИТЬ:{

~место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела

~рисуемые на коже цифры, буквы, простые фигуры

=два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела

~на ощупь знакомые предметы}

188. ТУБЕРКУЛЁЗНЫЙ МЕНИНГИТ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ОБОЛОЧЕК:{

~полюса височной доли

=основания головного мозга

~передней черепной ямки

~задней черепной ямки}

189. НАРУШЕНИЕ ЗАСЫПАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ ДИССОМНИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ ПРИ:{

~невротической депрессии

=неврастении

~неврозе навязчивых состояний

~истерии}

190. СОЧЕТАНИЕ НАРУШЕНИЯ ГЛОТАНИЯ И ФОНАЦИИ, ДИЗАРТРИИ, ПАРЕЗА МЯГКОГО НЕБА, ОТСУТСТВИЯ ГЛОТОЧНОГО РЕФЛЕКСА И ТЕТРАПАРЕЗА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О ПОРАЖЕНИИ:{

~покрышки среднего мозга

~моста мозга

=продолговатого мозга

~ножек мозга}

191. АЛЕКСИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

=угловой извилины

~парагиппокампальной извилины

~таламуса

~верхней лобной извилины}

192. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ АМНЕСТИЧЕСКОЙ АФАЗИИ СЛЕДУЕТ:{

~выполнить действия по подражанию

=предложить больному назвать окружающие предметы

~убедиться в понимании больным обращённой речи

~предложить больному прочитать текст}

193. К ХАРАКТЕРНЫМ ЖАЛОБАМ ПАЦИЕНТОВ С НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ОТНОСЯТ:{

 =короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующие лёгким прикосновением к лицу

 ~приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюнотечением

 ~длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения

~боли в одной половине лица, сопровождающиеся головокружением, тошнотой, рвотой, светобоязнью}

194. ДЛЯ БОЛЕЗНИ РЕКЛИНГХАУЗЕНА ХАРАКТЕРНО ПОЯВЛЕНИЕ НА КОЖЕ:{

~розеолезной сыпи

~папулёзной сыпи

=«кофейных пятен»

~телеангиэктазий}

195. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ИССЛЕДОВАНИЕМ ДЛЯ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ АКСОНОПАТИЙ И МИЕЛИНОПАТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~компьютерная томография конечности

~ультразвуковое исследование нерва

~иммунологическое исследование крови и ликвора

=электронейромиография}

196. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА ИМЕЕТ:{

~тщательно собранный эпидемиологический анамнез

~очаговая неврологическая симптоматика

~острое начало заболевания с повышением температуры

=изменение спинномозговой жидкости}

197. МИОПАТИЯ ДЮШЕННА СВЯЗАНА С МУТАЦИЕЙ ГЕНА, ОТВЕТСТВЕННОГО ЗА СИНТЕЗ:{

~галактокиназы

=дистрофина

~церулоплазмина

~дегидроптеридинредуктазы}

198. ЗАПРОГРАММИРОВАННАЯ СМЕРТЬ КЛЕТКИ НОСИТ НАЗВАНИЕ:{

~дегенерация

~хроматолиз

~аутолиз

=апоптоз}

199. ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ САХАРА В ЛИКВОРЕ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МЕНИНГИТА:{

~менингококкового

=туберкулезного

~сифилитического

~пневмококкового}

200. АНОМАЛИЕЙ АРНОЛЬДА-КИАРИ НАЗЫВАЕТСЯ ПАТОЛОГИЯ, ПРИ КОТОРОЙ ИМЕЕТ МЕСТО:{

~вдавление основания черепа в его полость

~расщепление дужки 1 шейного позвонка

=смещение миндаликов мозжечка в большое затылочное отверстие

~сращение 1 шейного позвонка с затылочной костью}

201. СНИЖЕНИЕ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ ПРИ ОСТРОМ РАССЕЯННОМ ЭНЦЕФАЛОМИЕЛИТЕ ОБУСЛОВЛЕНО ПОРАЖЕНИЕМ:{

~лучистого венца Грациоле в затылочной доле

=зрительного нерва

~первичного зрительного центра в наружном коленчатом теле

~сетчатой оболочки}

202. АЛЬТЕРНИРУЮЩИЙ СИНДРОМ ВЕБЕРА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

=среднего мозга

~коры больших полушарий

~продолговатого мозга

~червя мозжечка}

203. АЛЬТЕРНИРУЮЩИЙ СИНДРОМ МИЙАРА-ГУБЛЕРА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

=моста

~среднего мозга

~продолговатого мозга

~коры больших полушарий}

204. АЛЬТЕРНИРУЮЩИЙ СИНДРОМ АВЕЛЛИСА ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~промежуточного мозга

~полушарий мозжечка

~коры больших полушарий

=продолговатого мозга}

205. САМОЙ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕМЕНЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~боковой амиотрофический склероз

=болезнь Альцгеймера

~хроническая ишемия мозга

~травма головного мозга}

206. ПРОВЕДЕНИЕ ОТОНЕВРОЛОГИЧЕСКОЙ КАЛОРИЧЕСКОЙ ПРОБЫ ПРОТИВОПОКАЗАНО ПРИ:{

=перфорации барабанной перепонки

~остром нарушении мозгового кровообращении

~опухоли перекреста зрительных нервов

~герпетическом энцефалите}

207. ОЧАГОВАЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКАЯ СИМПТОМАТИКА ПРИ ТРАНЗИТОРНОЙ ИШЕМИЧЕСКОЙ АТАКЕ ЧАЩЕ СОХРАНЯЕТСЯ В ТЕЧЕНИИ:{

=24 часов

~нескольких минут

~12 часов

~нескольких секунд}

208. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~врождённый порок сердца и сосудов

=церебральный атеросклероз

~разрыв мешотчатой аневризмы

~заболевание кроветворной системы}

209. ВЕДУЩУЮ РОЛЬ В СОСУДИСТОЙ ДЕМЕНЦИИ ИГРАЕТ ДИСФУНКЦИЯ:{

~затылочной доли

~чёрной субстанции

~гиппокампа

=лобной доли}

210. ПРИ КРОВОИЗЛИЯНИИ В ВАРОЛИЕВ МОСТ НЕ ВОЗНИКАЕТ:{

~периферический парез мимических мышц

=сенсорная афазия

~нарушение сознания

~альтернирующий синдром вебера}

211. НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ЦЕРЕБРАЛЬНОЙ АНЕВРИЗМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~транскраниальная допплерография

~магнитно-резонансная томография

~рентгеновская компьютерная томография

=церебральная ангиография}

212. ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГЕМИПАРЕЗА НА 10 СУТКИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО НЕТРАВМАТИЧЕСКОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=спазм церебральных артерий

~синдром верхнего вклинения

~синдром нижнего вклинения

~выраженный отек головного мозга}

213. ПРОГРЕССИРУЮЩЕЕ НАРУШЕНИЕ ПАМЯТИ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~корсаковского синдрома

=болезни Альцгеймера

~транзиторной глобальной амнезии

~бокового амиотрофического склероза}

214. НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫМ ТИПОМ ГОЛОВНОЙ БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~мигрень со зрительной аурой

~пучковая (кластерная) головная боль

=головная боль напряжения

~гипертензионная головная боль}

215. ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВЫБОРА ПРЕПАРАТА В НАЧАЛЕ ЛЕЧЕНИЯ ЭПИЛЕПСИИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:{

~частотой приступов

~особенностями МРТ

=типом приступов

~длительностью заболевания}

216. В МЕНЬШЕЙ СТЕПЕНИ УГНЕТАЮТ КОРКОВЫЕ ФУНКЦИИ:{

~гексамидин

=карбамазепин

~фенобарбитал

~бензонал}

217. УТРАТА СОЗНАНИЯ ПРИ СИНКОПАЛЬНОМ СОСТОЯНИИ ДЛИТСЯ НЕ БОЛЕЕ:{

~5 секунд

=1 минуты

~2 минут

~5 минут}

218. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ МИГРЕНОЗНОГО СТАТУСА ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРЕПАРАТЫ:{

~вазоактивные

=противорвотные и глюкокортикостероиды

~антихолинергические

~антигистамииные}

219. ДЛЯ МИГРЕНОЗНОГО СТАТУСА НЕ ХАРАКТЕРНЫ:{

~серии тяжёлых приступов

~многократная рвота

=тонико-клонические судороги

~признаки раздражения оболочек мозга}

220. СРЕДСТВОМ ПЕРВОЙ ОЧЕРЕДИ В ФАРМАКОТЕРАПИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ЯВЛЯЕТСЯ ВВЕДЕНИЕ:{

=диазепама

~маннитола

~тиопентала натрия

~фуросемида}

221. ПРИ ДОСТИЖЕНИИ КЛИНИЧЕСКОЙ РЕМИССИИ В ЛЕЧЕНИИ ЭПИЛЕПСИИ ОТМЕНУ ПРОТИВОЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО ПРЕПАРАТА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ:{

~1 год

=5 лет

~2 года

~3 года}

222. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ НЕСПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ МИГРЕНИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~антидепрессанты

~антиконвульсанты

~бета-блокаторы

=триптаны}

223. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПАТОГЕНЕТИЧЕСКИ ОБОСНОВАННОЙ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ МИГРЕНИ НЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:{

~метисергид

~пизотифен

~моноклональные антитела к CGRP рецепторам

=препараты ботулинического токсина}

224. ДЛЯ АУРЫ КЛАССИЧЕСКОЙ МИГРЕНИ ХАРАКТЕРНО:{

~расходящееся косоглазие

~нистагм

=«мерцающие» скотомы

~птоз}

225. ПРИСТУП АССОЦИИРОВАННОЙ МИГРЕНИ ОТ ДРУГИХ ФОРМ МИГРЕНИ ОТЛИЧАЕТ НАЛИЧИЕ:{

~обильного мочеиспускания в конце приступа

=преходящих очаговых неврологических симптомов

~рвоты на высоте приступа

~двусторонней локализации боли в височной области}

226. КАРБАМАЗЕПИН ПРОТИВОПОКАЗАН У БОЛЬНЫХ С ЭПИЛЕПСИЕЙ ПРИ НАЛИЧИИ ПРИСТУПОВ:{

~фокальных моторных с автоматизмами

~когнитивных

=миоклонических

~билатеральных тонико-клонических}

227. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОКАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ВЫБОРА У ВЗРОСЛЫХ В МОНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

=карбамазепин

~вальпроевая кислота

~ламотриджин

~топирамат}

228. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОКАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ВЫБОРА У ДЕТЕЙ В МОНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~вальпроевая кислота

~ламотриджин

=окскарбазепин

~леветирацетам}

229. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ФОКАЛЬНОЙ ЭПИЛЕПСИИ ПРЕПАРАТОМ ГРУППЫ ВЫБОРА У ПОЖИЛЫХ В МОНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~вальпроевая кислота

=ламотриджин

~карбамазепин

~топирамат}

230. ДЕБЮТ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ПРИХОДИТСЯ ЧАЩЕ ВСЕГО В ВОЗРАСТЕ:{

~10-20 лет

=20-40 лет

~40-60 лет

~60-70 лет}

231. ИЗ ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ ЧАЩЕ ВСЕГО СТРАДАЕТ:{

=зрительный

~тройничный

~обонятельный

~языкоглоточный}

232. В ДЕБЮТЕ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ТИПИЧНО РАЗВИТИЕ:{

~эпилептического припадка

~сенсо-моторной афазии

~дисфункции тазовых органов

=нарушения зрения}

233. ТЕЧЕНИЕ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА В ПЕРВЫЕ ГОДЫ БОЛЕЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО:{

~вторично прогрессирующее без обострений

=ремиттирующее

~первично прогрессирующее

~вторично прогрессирующее с обострениями}

234. НАРУШЕНИЕ МОЧЕИСПУСКАНИЯ В ДЕБЮТЕ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ЧАЩЕ ВСЕГО ПРОЯВЛЯЕТСЯ:{

~отсутствием ощущения прохождения мочи

~истинным недержанием мочи

=императивными позывами

~неполным опорожнением мочевого пузыря}

235. РАССЕЯННЫЙ СКЛЕРОЗ ОТНОСИТСЯ К ЗАБОЛЕВАНИЯМ:{

=аутоиммунным

~инфекционно-токсическим

~дисметаболическим

~дегенеративным}

236. ОТСУТСТВИЕ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ СПУСТЯ 2-3 ЧАСА ПОСЛЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ:{

~диффузного аксонального повреждения

=сотрясения головного мозга

~внутричерепной травматической гигромы

~ушиба головного мозга лёгкой степени}

237. СУБДУРАЛЬНАЯ ТРАВМАТИЧЕСКАЯ ГЕМАТОМА ОБЫЧНО ОСЛОЖНЯЕТСЯ:{

~острой окклюзионной гидроцефалией

~диффузным аксональным повреждением

=височно-тенториальным вклинением

~ишемическим инсультом в бассейне средней мозговой артерии}

238. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ГИДРОЦЕФАЛИИ В ОТДАЛЕННОМ ПЕРИОДЕ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЫ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~гиперпродукция спинномозговой жидкости

~снижение резорбции ликвора

~образование эпидуральной гематомы

=окклюзия ликворных путей}

239. ПРЕИМУЩЕСТВЕННАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ ГЕМАТОМЫ:{

=субдуральная

~эпидуральная

~внутримозговая

~внутрижелудочковая}

240. ДЛИТЕЛЬНЫЙ «СВЕТЛЫЙ ПРОМЕЖУТОК» ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:{

~сотрясения головного мозга

~внутримозговой гематомы

=субдуральной гематомы

~эпидуральной гематомы}

241. ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРИПАДКИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ АЛКОГОЛИЗМЕ ОБЫЧНО ВОЗНИКАЮТ:{

=в течение трёх суток после прекращения запоя

~при длительном (более 3-х месяцев) воздержании от алкоголя

~при употреблении алкоголя после длительного воздержания от него

~в период длительного (более 2-х недель) запоя}

242. ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СТАТУС ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ЕСЛИ ПРИСТУП ПРОДОЛЖАЕТСЯ БОЛЕЕ:{

~3-х часов

~10 минут

=5 минут

~2-х часов}

243. ПОЛИРАДИКУЛОНЕВРИТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕМ:{

~туберкулёзе лёгких

=дифтерии

~ветряной оспы

~полиомиелита}

244. ВЕДУЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ПАТОГЕНЕЗЕ ПОРАЖЕНИЯ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРИ АЛКОГОЛИЗМЕ ИМЕЕТ ДЕФИЦИТ ВИТАМИНА:{

~В6

~А

~С

=В1}

245. НАЧАЛЬНОЕ АТЕРОСКЛЕРОТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ВЕТВЕЙ ДУГИ АОРТЫ ХАРАУТЕРИЗУЕТСЯ УТОЛЩЕНИЕМ КОМПЛЕКСА ИНТИМА-МЕДИА ДО:{

=1,0 мм

~0,9 мм

~1,5 мм

~2,0 мм}

246. КОЖНЫЕ ПОКРОВЫ ПРИ ОСТРОЙ ИНТОКСИКАЦИИ МОНООКСИДОМ УГЛЕРОДА ИМЕЮТ ОКРАСКУ:{

~синюшную

~бледную

=розовую

~желтушную}

247. ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ, СВОЙСТВЕННЫЙ МУЛЬТИФАКТОРИАЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ:{

~хромосомный

~аутосомно-доминантный

~сцепленный с полом

=полигенный}

248. ПРИ ХОРЕЕ ГЕНТИНГТОНА ДЕГЕНЕРАТИВНЫЙ ПРОЦЕСС ПОРАЖАЕТ:{

~варолиев мост

~паллидум

=стриатум

~передние рога спинного мозга}

249. ЭНЦЕФАЛОПАТИЯ ВЕРНИКЕ ОБУСЛОВЛЕНА ДЕФИЦИТОМ:{

=тиамина

~алкогольдегидрогиназы

~рибофлавина

~аскорбиновой кислоты}

250. КОРСАКОВСКИЙ СИНДРОМ РАЗВИВАЕТСЯ ПРИ:{

~токсикомании

~травме головного мозга

=алкоголизме

~остром нарушении мозгового кровообращения}

251. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ СИСТЕМНОЙ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРЕПАРАТ:{

~тенектеплаза

=альтеплаза

~фибринолизин

~стрептокиназа}

252. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ТРАНСПОРТИРОВКИ В НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРОВОИЗЛИЯНИЕМ В МОЗГ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~утрата сознания

~инфаркт миокарда

=отёк лёгких

~психомоторное возбуждение}

253. НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ НЕЙРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~присоединение психологических нарушений

~перевозбуждение нервных структур при дефиците контролирующих тормозных механизмов

~частое присоединение вегетативных симптомов

=неэффективность анальгетических средств}

254. ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ ЛИКВОРНЫХ ПОЛОСТЕЙ В СПИННОМ МОЗГЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПАТОЛОГИЧЕСКОГО РАСШИРЕНИЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО КАНАЛА НОСИТ НАЗВАНИЕ:{

=сирингомиелия

~рассеянный склероз

~диастематомиелия

~менингомиелоцелле}

255. ГРУППА ЗАБОЛЕВАНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХСЯ ДИФФУЗНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИЕЙ БЕЛОГО ВЕЩЕСТВА ГОЛОВНОГО И СПИННОГО МОЗГА, НОСИТ НАЗВАНИЕ:{

~сфингомиелинозы

=лейкодистрофии

~острые нарушения мозгового кровообращения

~мукополисахаридозы}

256. СИНДРОМ ПАРКИНСОНИЗМА ВХОДИТ В СИМПТОМОКОМПЛЕКС:{

~симптоматической эпилепсии

~нормотензивной гидроцефалии

~идиопатического паркинсонизма

=болезни с тельцами Леви}

257. ДО 75-80% СЛУЧАЕВ СИНДРОМА ПАРКИНСОНИЗМА СОСТАВЛЯЕТ:{

~сосудистый паркинсонизм

=болезнь Паркинсона

~«паркинсонизм-плюс» при болезни Альцгеймера

~лекарственный паркинсонизм}

258. ДЛЯ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ТИПИЧНЫМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~парез взора век

=тремор покоя

~сенситивная атаксия

~спастический гемипарез}

259. РИТМИЧНОЕ НЕПРОИЗВОЛЬНОЕ КОЛЕБАНИЕ КАКОЙ- ЛИБО ЧАСТИ ТЕЛА НОСИТ НАЗВАНИЕ:{

=тремор

~хореоатетоз

~баллизм

~ригидность}

260. ДВИГАТЕЛЬНОЕ РАССТРОЙСТВО, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПОЗАМИ НАСИЛЬСТВЕННЫМИ ДВИЖЕНИЯМИ В ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ЧАСТИ ТЕЛА, НОСИТ НАЗВАНИЕ:{

~миоклонус

~хореоатетоз

=дистония

~гемибаллизм}

261. НАСЛЕДСТВЕННОЕ ДЕГЕНЕРАТИВНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ, ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПРОГРЕССИРУЮЩАЯ ХОРЕЯ:{

~Вильсона-Коновалова

=Гентингтона

~Альцгеймера

~Нимана-Пика}

262. БЫСТРЫЕ, СТЕРЕОТИПНЫЕ, НЕРИТМИЧНЫЕ НАСИЛЬСТВЕННЫЕ ДВИЖЕНИЯ НОСЯТ НАЗВАНИЕ:{

=тики

~тремор

~хорея

~миоклонус}

263. НЕСПОСОБНОСТЬ ОСТАВАТЬСЯ В СОСТОЯНИИ ПОКОЯ, ВОЗНИКАЮЩАЯ НА ФОНЕ НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ, НОСИТ НАЗВАНИЕ:{

~брадифрения

~ригидность

~дистония

=акатизия}

264. В ОСНОВЕ ПАТОГЕНЕЗА ГЕПАТОЛЕНТИКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЛЕЖИТ ДЕФЕКТ МЕТАБОЛИЗА:{

~магния

=меди

~цинка

~железа}

265. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ГЕПАТОЛЕНТИКУЛЯРНОЙ ДЕГЕНЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ:{

~прямого билирубина

~д-пеницилламина

=церулоплазмина

~липопротеидов низкой плотности}

266. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ ШТРЮМПЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~сенситивная атаксия

=спастическая параплегия

~интенционный тремор

~сенсорная афазия}

267. ОСНОВНЫМ ПРОЯВЛЕНИЕМ БОЛЕЗНИ ФРИДРЕЙХА ЯВЛЯЕТСЯ:{

~рубральный тремор

~хореоатетоз

=атаксия

~параплегия}

268. НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ФОРМОЙ МИГРЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ МИГРЕНЬ:{

=без ауры

~ретинальная

~с типичной аурой

~офтальмоплегическая}

269. НОРМАЛЬНЫМ СЛУХОМ СЧИТАЕТСЯ ВОСПРИЯТИЕ ШЕПОТА С РАССТОЯНИЯ:{

~3-4 м

~2-3 м

=6-7 м

~8-9 м}

270. ПРИ МИНИМАЛЬНОМ ДВИЖЕНИИ ИЛИ НАПРЯЖЕНИИ СУХОЖИЛИЯ СИЛА МЫШЦЫ ОЦЕНИВАЕТСЯ В:{

~0 баллов

=1 балл

~2 балла

~3 балла}

271. ХВАТАТЕЛЬНЫЙ РЕФЛЕКС ЯНИШЕВСКОГО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~мозгового ствола

~зрительного бугра

~подкорковых узлов

=лобной доли}

272. ПОЛНАЯ УТРАТА ВСЕХ ВИДОВ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НАЗЫВАЕТСЯ:{

~дизестезия

~аллодиния

=анестезия

~анальгезия}

273. СЕРОЗНЫЕ ИЛИ СЕРОЗНО-ГНОЙНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ В ЛИКВОРЕ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ:{

=характерны для начальной стадии

~бывают при менингите вирусно-бактериальной этиологии

~отмечаются в запущенных случаях

~характерны для менингококковой этиологии заболевания}

274. ПЕРВИЧНЫЙ ГНОЙНЫЙ МЕНИНГИТ ОБЫЧНО НАЧИНАЕТСЯ:{

~остро или подостро в зависимости от возбудителя

~подостро

=остро

~у детей раннего возраста остро, а у старших детей подостро}

275. ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКИЙ ШОК ОСОБЕННО ЧАСТО ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

~кишечной палочкой

=менингококком

~патогенными грибами

~синегнойной палочкой}

276. ПРИ ИНФЕКЦИОННО-ТОКСИЧЕСКОМ ШОКЕ ОСНОВНАЯ ПАТОЛОГИЯ ВОЗНИКАЕТ СО СТОРОНЫ:{

~полушарий большого мозга

~газового состава крови

=микроциркуляции

~ствола головного мозга}

277. КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА:{

~зависит от возраста

~высокоспецифична

~зависит от срока заболевания

=малоспецифична}

278. ДЛЯ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ОСОБЕННО ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ:{

=лобных и височных долей

~лобных и затылочных долей

~затылочных и височных долей

~теменных и височных}

279. ПОРАЖЕНИЕ ДВИГАТЕЛЬНЫХ НЕЙРОНОВ ЧАЩЕ ВСЕГО ВЫЗЫВАЕТСЯ ВИРУСОМ:{

~иммунодефицита человека

~Эпштейна-Барр

=полиомиелита

~папилломы человека}

280. ОСТРЫМ ПОЛИОМИЕЛИТОМ ЧАЩЕ БОЛЕЮТ ДЕТИ:{

~младшего школьного возраста

=раннего возраста

~дошкольного возраста

~старшего школьного возраста}

281. ПАТОЛОГИЧЕСКАЯ УСТАНОВКА КОНЕЧНОСТЕЙ ПРИ ТОРСИОННОЙ ДИСТОНИИ ВОЗНИКАЕТ В РЕЗУЛЬТАТЕ:{

~мышечной слабости

=дистонии мышц

~периферических парезов

~пирамидных парезов}

282. ЧИСТО СЕНСОРНЫЙ ДЕФИЦИТ ПРИ ИНСУЛЬТЕ ВОЗМОЖЕН ПРИ ПОРАЖЕНИИ:{

=таламуса

~внутренней капсулы

~гиппокампа

~бледного шара}

283. ПРИ СИНДРОМЕ СТЕРДЖА-ВЕБЕРА РОДИМЫЕ ПЯТНА ЦВЕТА ПОРТВЕЙНА РАСПОЛОЖЕНЫ:{

~с обеих сторон лица

~в зоне иннервации третьей ветвью тройничного нерва

~в области от основания шеи до угла нижней челюсти

=с одной стороны лица}

284. ВНУТРИМОЗГОВЫЕ КАЛЬЦИФИКАТЫ, ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ СИНДРОМА СТЕРДЖА-ВЕБЕРА, РАСПОЛАГАЮТСЯ В:{

~твёрдой мозговой оболочке

~субарахноидальном пространстве

=коре мозга

~паутинной оболочке}

285. ПРИ ФЕНИЛКЕТОНУРИИ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ МОЖЕТ БЫТЬ ОПАСНАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ:{

=фенилаланина

~креатинкиназы

~лактатдегидрогиназы

~креатинкиназы}

286. ГЕПАТОМЕГАЛИЯ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ С:{

~подострой некротизирующей энцефалопатией

=болезнью Нимана-Пика

~болезнью Вильсона-Коновалова

~болезнью Олперса (Альперса)}

287. ОТНОСИТЕЛЬНО ЧАСТЫМ ДЕФЕКТОМ, СВЯЗАННЫМ С АНОМАЛИЕЙ АРНОЛЬДА-КИАРИ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~киста почки

~ателектаз легкого

~голопрозэнцефалия

=spina bifida}

288. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ПОВРЕЖДЕНИЕМ КОЖИ ПРИ ТУБЕРОЗНОМ СКЛЕРОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~шагреновская бляшка

=атерома

~старческий кератоз

~пятна «кофе с молоком»}

289. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ОСТРО РАЗВИВАЕТСЯ ДИПЛОПИЯ, ТО ПОРАЖЕН \_\_\_\_\_\_ НЕРВ:{

~зрительный

~глазодвигательный

=отводящий

~тройничный}

290. ЕСЛИ У РЕБЕНКА ОСТРО ВОЗНИКАЕТ НЕВРОПАТИЯ ОТВОДЯЩЕГО НЕРВА, СЛЕДУЕТ ЗАПОДОЗРИТЬ:{

=глиому моста

~инфаркт среднего мозга

~глиому продолговатого мозга

~инфаркт мозга}

291. БОЛИ В ЛИЦЕ И ДИПЛОПИЯ (СИНДРОМ ГРАДЕНИГО) У РЕБЕНКА ОБЫЧНО ВЫЗЫВАЕТСЯ:{

~травмой лицевого черепа

~кровоизлиянием

~неоплазмой

=инфекцией}

292. КАКОЙ ИЗ ЧЕРЕПНЫХ ГЛАЗОДВИГАТЕЛЬНЫХ НЕРВОВ ПОРАЖАЕТСЯ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОМ ГАНГЛИОНИТЕ:{

=IV

~VI

~нижняя ветвь III

~верхняя ветвь III}

293. НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫМ ДИАГНОЗОМ У 30-ЛЕТНЕЙ ЖЕНЩИНЫ С СИМПТОМАМИ ДВУСТОРОННЕГО ПОРАЖЕНИЯ МЕДИАЛЬНОГО ПРОДОЛЬНОГО ПУЧКА БУДЕТ:{

~подострый склерозирующий панэнцефалит

~прогрессирующий надъядерный паралич

=рассеянный склероз

~диабетическая полинейропатия}

294. РЕБЕНОК, БЫСТРО ОТКЛОНЯЮЩИЙ ГЛАЗА ВНИЗ, А ЗАТЕМ МЕДЛЕННО, СОГЛАСОВАННО ПОДНИМАЮЩИЙ ИХ КВЕРХУ, ВОЗМОЖНО СТРАДАЕТ:{

~рассеянным склерозом

~детским церебральным параличом

~подострым склерозирующим панэнцефалитом

=глиомой моста}

295. SPINA BIFIDA ВОЗНИКАЕТ ПРИ \_\_\_\_\_ ЭЛЕМЕНТОВ ПОЗВОНКА:{

~листезе вентральных

=несращении задних

~лизисе латеральных

~несращении латеральных}

296. ТАХИПНОЭ ПРИ МЕТАБОЛИЧЕСКОМ АЦИДОЗЕ ЯВЛЯЕТСЯ:{

~проявлением поражения мозгового ствола

~результатом внутричерепной гипертензии

~проявлением бронхолёгочной недостаточности

=компенсаторным механизмом}

297. ПОЯВЛЕНИЕ ТОНИЧЕСКИХ СУДОРОГ ДЕЦЕРАБАЦИОННОГО ТИПА ПРИ ОТЕКЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О:{

=сдавлении среднего мозга

~сдавлении продолговатого мозга

~окклюзии на уровне III желудочка

~наличии обширного коркового очага}

298. К ОЧАГОВЫМ НЕВРОЛОГИЧЕСКИМ СИМПТОМАМ ОТНОСИТСЯ:{

~повышение артериального давления

=нарушение речи

~расстройство сознания

~выраженная головная боль}

299. ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ СЛУХОВОЙ АГНОЗИИ ПОРАЖЕНА:{

~теменная доля

~затылочная доля

=височная доля

~стык теменной и затылочной доли}

300. ДЕЦЕБРАЦИОННАЯ РИГИДНОСТЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ СТВОЛА МОЗГА С УРОВНЯ:{

=красных ядер

~нижних отделов продолговатого мозга

~верхних отделов продолговатого мозга

~варолиевого моста}

301. ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ИЛИ ПОВЫШЕННОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ К НЕЙРОЛЕПТИКАМ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ:{

~миоклонус

=дистония

~рубральный тремор

~паркинсонизм}

302. СЕГМЕНТАРНЫЙ АППАРАТ СИМПАТИЧЕСКОГО ОТДЕЛА ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДСТАВЛЕН:{

~C5-C8

~L2-S2

=С8-L2

~TH1-TH8}

303. ПРИ ЛЕЧЕНИИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА ДОФА-СОДЕРЖАЩИМИ ПРЕПАРАТАМИ МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ПОБОЧНЫЙ СИМПТОМ:{

~вестибулярное головокружение

=горизонтальный нистагм

~хореоатетоидный гиперкинез

~симптом «зубчатого колеса»}

304. ВОЗБУДИТЕЛЕМ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~SARS-Cov

=SARS-Cov-2

~MERS-Cov

~HCoV-229E}

305. КОРОНАВИРУС ОТНОСИТСЯ К:{

~зоонозам

=антропонозам

~антропозоонозам

~сапронозам}

306. КАКИМИ ПУТЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПЕРЕДАЧА КОРОНАВИРУСА SARS-COV-2:{

~водный, трансмиссивный, контактно-бытовой

=воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой

~воздушно-капельный, пищевой, парентеральный

~парентеральный, половой, воздушно-капельный}

307. ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА ПРИ РАБОТЕ С ЛИЦАМИ, ИНФИЦИРОВАННЫМИ COVID-19, ЯВЛЯЮТСЯ:{

=противочумный костюм

~медицинская шапочка

~защитные очки или экран

~халат с длинным рукавом}

308. ВЕДУЩИМИ КЛИНИЧЕСКИМИ СИМПТОМАМИ COVID-19 ЯВЛЯЮТСЯ:{

=лихорадка, кашель, одышка

~фарингит, ринит, налёты на миндалинах

~конъюнктивит, фарингит, увеличение шейных и подчелюстных лимфоузлов

~лихорадка, головная боль, миалгия}

309. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ НАЗНАЧЕНИЯ АНТИБИОТИКОВ ПРИ COVID-19 ЯВЛЯЕТСЯ:{

=присоединение бактериальных осложнений

~отёк лёгких и мозга

~при лёгких формах болезни

~в обязательном порядке}

310. ПРИ ТЯЖЕЛОМ РЕСПИРАТОРНОМ ДИСТРЕСС-СИНДРОМЕ С ПРИЗНАКАМИ ЦИТОКИНОВОГО ШТОРМА:{

=тоцилизумаб

~ритуксимаб

~инфликсимаб

~адалимумаб}

311. НОВЫЙ КОРОНАВИРУС SARS-COV-2 ОТНОСИТСЯ К РОДУ:{

~Alphacoronavirus

~Gammacoronavirus

~Deltacoronavirus

=Betacoronavirus}

312. ОСНОВНЫМ ВИДОМ БИОМАТЕРИАЛА ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НА SARS-COV-2 ЯВЛЯЕТСЯ:{

~материал, полученный при заборе

=мазка из носоглотки и/или ротоглотки

~промывные воды бронхов

~назофарингеальный аспират

~фекалии}

313. ПАТОГЕНЕТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ВКЛЮЧАЕТ:{

~противосудорожные препараты

~психотропные препараты

=купирование лихорадки

~применение антитоксических сывороток}