


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе  
Валишин Д. А.



2023 г.

## **ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

### **НЕВРОЛОГИЯ, НЕЙРОХИРУРГИЯ**

*(наименование дисциплины/практики)*

Разработчик

Кафедра неврологии

Специальность / Направление подготовки 30.05.02 Медицинская биофизика

---

Наименование ООП

30.05.01 Медицинская биофизика

---

ФГОС ВО

Утвержден Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «13» августа 2020 г. №1002

**Паспорт оценочных материалов по дисциплине / Неврология, не рохирургия**

<b>№</b>	<b>Наименование пункта</b>	<b>Значение</b>
1.	Специальность/направление подготовки	30.05.02 Медицинская биофизика
2.	Наименование дисциплины	Неврология, нейрохирургия
3.	Вид контроля	Независимая оценка качества образования
4.	Количество заданий	180/30
5.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
6.	Для оценки «отлично» не менее	91%
7.	Для оценки «хорошо» не менее	81%
8.	Для оценки «удовлетворительно» не менее	71%
9.	Время тестирования (в минутах)	90 минут

**Код контролируемой компетенции**

ОПК-1. Способен использовать и применять фундаментальные и прикладные медицинские, естественнонаучные знания для постановки и решения стандартных и инновационных задач профессиональной деятельности

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

№	Вопросы	Правильные ответы
<b>Выберите один правильный ответ</b>		
1.	К ГНОЙНЫМ МЕНИНГИТАМ ОТНОСИТСЯ _____ А. туберкулезный Б. паротитный В. бруцеллезный Г. менингококковый	Г
2.	ДАВЛЕНИЕ ЛИКВОРА У ВЗРОСЛОГО В ПОЛОЖЕНИИ ЛЕЖА В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ _____ А. 50-100 мм вод. ст. Б. 100-200 мм вод. ст. В. 200-300 мм вод. ст. Г. 300-400 мм вод. ст.	Б
3.	ДЛЯ ЭКСТРАМЕДУЛЛЯРНОЙ ОПУХОЛИ ХАРАКТЕРНО ПОРАЖЕНИЕ _____ А. вестибулоспинальных и тектоспинальных трактов Б. передних и боковых рогов спинного мозга В. пирамидных и спиноталамических трактов Г. задних рогов спинного мозга	В
4.	НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫМИ КОЖНЫМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ НЕЙРОФИБРОМАТОЗА 1 ТИПА ЯВЛЯЮТСЯ _____ А. участки депигментации различной величины и локализации Б. папилломы В. крупные веснушки Г. пигментные пятна цвета «кофе с молоком» более шести	Г
5.	ПЕРЕХОД ПУТЕЙ ПОВЕРХНОСТНОЙ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ НА ПРОТИВОПОЛОЖНУЮ СТОРОНУ ПРОИСХОДИТ _____ А. на уровне вхождения в спинной мозг Б. на уровне моста В. на протяжении нескольких сегментов спинного мозга под углом через переднюю серую спайку Г. во внутренней капсуле	В

№	Вопросы	Правильные ответы
---	---------	-------------------

<i>Дополните</i>		
6.	Клещи семейства иксодовых являются переносчиками инфекций нервной системы _____.	Клещевого боррелиоза и весенне-летнего (клещевого) энцефалита
7.	Поражение паллидо-нигральной системы приводит к развитию _____.	Акинетико-ригидного синдрома (паркинсонизма)
8.	Предшественником нейромедиатора серотонина является аминокислота _____.	L-триптофан
9.	При полиомиелите поражаются _____.	Передние рога спинного мозга
10.	Первичный биохимический дефект при болезни Вильсона-Коновалова связан с патологией белка _____.	Cu <sup>2+</sup> -зависимой АТФ-азы
11.	Основным медиатором тормозного действия является _____.	Гамма-аминомасляная кислота
12.	Очень высокий показатель активности креатинфосфокиназы у мальчика с миопатическим синдромом позволяет предположить _____.	Мышечную дистрофию Дюшенна/Беккера
13.	Астереогноз возникает при поражении _____.	Теменной доли
14.	Основными нейромедиаторами вегетативной нервной системы являются _____.	Ацетилхолин и норадреналин
15.	Нейротоксичность фосфорорганических веществ обусловлена подавлением активности фермента _____.	Ацетилхолинэстеразы
16.	Люмбальная пункция проводится на уровне _____ поясничного отдела позвоночника.	LIII- LIV
17.	Наличие геморрагической сыпи у пациента с острым бактериальным менингитом позволяет заподозрить возбудитель _____.	N. meningitis
18.	Статико-локомоторная атаксия возникает при поражении _____.	Червя мозжечка
19.	При избытке нейромедиатора дофамина развивается _____.	Гиперкинетический синдром
20.	Предшественником нейромедиатора дофамина является аминокислота _____.	Тирозин
21.	Белое и серое вещество мозга отличаются по содержанию _____.	Липидов
22.	Первичная моторная зона располагается в _____.	Лобной доле
23.	I чувствительный нейрон находится в _____.	Спинномозговом ганглии
24.	Вегетативные волокна относятся к классу _____.	C (безмиелиновым)
25.	Тахикардия, повышение артериального давления, бронходилатация возникают при активации _____.	Симпатической системы

26.	Наличие аневризмы интрацеребрального сосуда является риском развития _____.	Геморрагического инсульта
27.	Специфическим белком нервной ткани является _____.	Нейростенин
28.	Корковый центр зрения располагается в _____.	Затылочной доле
29.	Дополнительным субстратом при голодании для нервных клеток станет окисление _____.	Кетоновых тел
30.	Замыкание дуги рефлекса с двухглавой мышцы плеча происходит на уровне сегментов спинного мозга _____.	C5-C6
31.	Седалищный нерв состоит из волокон спинномозговых корешков _____.	L5-S1
32.	Корковый центр слуха располагается в _____.	Височной доле
33.	В спинном мозге всего сегментов _____.	31
<b>Ответьте на вопрос</b>		
34.	При поражении правого полушария мозжечка атаксия возникает в правых конечностях, объясните почему?	Путь, несущий информацию от полушария мозжечка к конечностям (tr. dentatorubrospinalis) делает два перекреста (в верхнем мозговом парусе и в среднем мозге).
35.	При одностороннем поражении кортико-нуклеарных путей на противоположной стороне возникает центральный парез только VII и XII черепных нервов, объясните почему?	Двигательное ядро XII черепного нерва и нижняя треть ядра VII черепного нерва получают, в отличие от двигательных ядер других черепных нервов, одностороннюю корковую иннервацию с противоположного полушария.
36.	У пациента с аутосомно-доминантным заболеванием выявлен отрицательный семейный анамнез, объясните почему?	Случай аутосомно-доминантного заболевания при отрицательном семейном анамнезе может объясняться наличием спорадической мутации (de novo).
37.	У пациента с нарушением мозгового кровообращения в каротидном бассейне не развивается мозжечковая атаксия, объясните почему?	Кровоснабжение мозжечка осуществляется сосудами

	вертебробазиллярного бассейна.
--	--------------------------------

***Код контролируемой компетенции***

ОПК-2. Способен выявлять и оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека, моделировать патологические состояния *in vivo* и *in vitro* при проведении биомедицинских исследований

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

№	Вопросы	Правильные ответы
<b><i>Выберите один правильный ответ</i></b>		
38.	ОПРЕДЕЛИТЬ НАЛИЧИЕ ПАРАЛИЧА НЕ ПОЗВОЛЯЕТ МЕТОД _____ А. оценки амплитуды (объема) пассивных движений Б. оценки мышечной силы В. пробы Барре Г. оценки амплитуды (объема) активных движений.	А
39.	ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНА _____ А. дисфагия Б. ипсилатеральная прозоплегия В. контралатеральная гемиплегия Г. дисфония	Б
40.	СТАТИЧЕСКАЯ АТАКСИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ _____ А. позы Ромберга Б. пробы Бабинского В. пальценосовой пробы Г. коленопяточной пробы	А
41.	ПРИ СОТРЯСЕНИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ МОЖЕТ ВОЗНИКАТЬ _____ А. гемипарез Б. гемианопсия В. ретро- и антероградная амнезия Г. корешковый синдром	В
42.	ГОМОНИМНАЯ ГЕМИАНОПСИЯ ВЫЯВЛЯЕТСЯ ПРИ ИССЛЕДОВАНИИ _____ А. остроты зрения Б. цветового зрения В. полей зрения Г. глазного дна	В
43.	ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ГЕНЕРАЛИЗОВАННОГО ТОНИКО-КЛОНИЧЕСКОГО ПРИПАДКА НЕ ХАРАКТЕРНО _____ А. двухсторонних тонико-клонических судорог	Б

	Б. поворота глаз и головы в сторону В. утраты сознания Г. расслабления сфинктеров	
44.	ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ МАРГАНЦЕВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО НАБЛЮДАЕТСЯ _____ А. полиневропатия Б. зрительная и слуховая агнозия В. паркинсонизм Г. сенсорная афазия	В
45.	ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛОБНОЙ ДОЛИ ХАРАКТЕРНА _____ А. алексия Б. эйфория, торпидная психика, асоциальность В. астереогноз Г. гемианопсия	Б
46.	ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ВИСОЧНОЙ ДОЛИ ХАРАКТЕРНА _____ А. моторная афазия Б. аграфия В. анестезия Г. сенсорная афазия	Г
47.	ДИАГНОЗ МЕНИНГИТА УСТАНОВЛИВАЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ СОЧЕТАНИЯ ВСЕХ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СИМПТОМОВ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ _____ А. общеинфекционного синдрома Б. оболочечного синдрома В. псевдобульбарного синдрома Г. синдрома воспалительных изменений цереброспинальной жидкости	В
48.	ДЛЯ МОТОРНОЙ АФАЗИИ ХАРАКТЕРНЫ ВСЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ СИМПТОМЫ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ _____ А. нарушения спонтанной речи Б. речевого эмбола В. нарушения понимания обращенных команд Г. литеральных парафазий (замены фонем)	В
49.	ПЕРВЫМИ СИМПТОМАМИ БОТУЛИЗМА ЯВЛЯЮТСЯ ВСЕ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫЕ, ЗА ИСКЛЮЧЕНИЕМ _____ А. диплопии Б. нечеткости или затуманивания зрения В. дизартрии Г. эпилептического припадка	Г

№	Вопросы	Правильные ответы
<i>Дополните</i>		
50.	Для подтверждения диагноза субарахноидального	Исследование

	кровоизлияния наиболее информативным методом является _____.	цереброспинальной жидкости
51.	Снижение остроты зрения - _____.	Амблиопия
52.	Поза «легавой собаки» наблюдается при _____.	Менингеальном синдроме
53.	Образование фибриновой пленки в серозном ликворе позволяет предположить _____.	Туберкулезный менингит
54.	Для оценки наличия сенситивной атаксии проводится исследование координаторных проб и равновесия при _____.	Закрытых глазах
55.	Для оценки мышечного тонуса используются _____.	Пальпация и пассивные движения
56.	Псевдобульбарный синдром обусловлен поражением _____.	Кортико-нуклеарных путей с обеих сторон
57.	Ухудшение состояния пациента с травмой головного мозга после «светлого промежутка» чаще всего обусловлено наличием _____.	Субдуральной гематомы
58.	Утренняя или ночная головная боль с тошнотой и рвотой является признаком _____.	Внутричерепной гипертензии
59.	Падение вследствие внезапной потери мышечного тонуса - _____.	Катаплексия
60.	Нарушение выполнения быстрых противоположных движений - _____.	Дисдиадохокнез
61.	Пяточно-коленная проба используется для оценки _____.	Динамической атаксии в нижних конечностях
62.	Нарушение соразмерности движений - _____.	Дисметрия
63.	К проявлениям синдрома Горнера относятся _____.	Птоз, миоз, энофтальм, ангидроз и покраснение половины лица
64.	Снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей характерно для _____.	Полинейропатии
65.	Симптом натяжения седалищного нерва _____.	Симптом Ласега
66.	Нарушение вкуса на передних 2/3 языка обусловлено поражением _____.	Лицевого нерва
67.	Глоточный рефлекс при псевдобульбарном синдроме _____.	Сохранен
68.	Мышечная трофика при периферическом парезе _____.	Снижается
69.	Брадикинезия является характерной для синдрома _____.	Паркинсонизма
70.	Деформация кисти по типу «когтистой лапы» характерна для поражения _____.	Локтевого нерва
71.	Снижение мышечной силы, гипотрофия и гипотония мышц, снижение сухожильных рефлексов являются симптомами _____.	Периферического пареза
72.	Пациент с сенсорной афазией не может назвать показываемый предмет из-за нарушения _____.	Понимания речи
73.	Псевдогипертрофия мышц выявляется при _____.	Наследственных нервно-мышечных заболеваниях



74.	Расширение зрачка называется _____.	Мидриазом
75.	Наиболее характерным проявлением болезни Шарко-Мари-Тута (ШМТ) является изменение походки по типу _____.	«Петушиной» (степпажа)
76.	Основным экстракраневральным проявлением болезни Вильсона является _____.	Поражение печени
77.	Для поражения VI черепного нерва характерен _____.	Расходящийся страбизм
78.	Для оценки наличия пареза/паралича проводится исследование _____.	Объема активных движений и мышечной силы.
79.	Для выявления ортостатической гипотензии проводится _____.	Ортостатическая проба
80.	Деформация кисти по типу «обезьяной лапы» характерна для поражения _____.	Срединного нерва
81.	Быстрый, неритмичный гиперкинез, напоминающий гримасничанье, называется _____.	Хореей
82.	Наличие патологических рефлексов характерно для _____.	Центрального пареза
83.	Невозможность выполнения целенаправленных, ранее исполняемых двигательных актов _____.	Апраксия
84.	Пациент с амнестической афазией не может назвать показываемый предмет из-за _____.	Забывания его названия
85.	Деформация кисти по типу «свисающей» характерна для поражения _____.	Лучевого нерва
86.	Нарушение одних видов чувствительности при сохранности других называется _____.	Диссоциацией чувствительных расстройств.
87.	Пациент со зрительной агнозией не может назвать показываемый предмет из-за _____.	Нарушения зрительного распознавания
88.	К поверхностной чувствительности относятся _____.	Температурная, тактильная и болевая чувствительность
89.	Ухудшение координации при изменении положения головы является признаком _____.	Вестибулярной атаксии
90.	Центр письма нарушается при поражении _____.	Лобной доли доминантного полушария.
91.	Биназальная гемианопсия возникает при поражении _____.	Наружных отделов зрительной хиазмы
92.	Гипотрофия половины языка, его отклонение в сторону при высовывании и дизартрия возникают при поражении _____.	Подъязычного нерва
93.	При поражении центра Брока доминантного полушария развивается _____.	Моторная афазия
94.	Чувство дискриминации относится к _____.	Сложной чувствительности
95.	Симптомы натяжения для бедренного нерва _____.	Симптомы Мацкевича/Вассермана
96.	Наиболее частым патологическим стопным знаком _____.	Бабинского

	является рефлекс _____.	
97.	Нижнеквадрантная гемианопсия возникает при поражении _____.	Теменной доли
98.	Дуга коленного рефлекса замыкается на сегментах спинного мозга _____.	L1-L4
99.	Тремор покоя является характерным симптомом _____.	Паркинсонизма
100.	Ухудшение координации при закрытых глазах характерно для _____.	Сенситивной атаксии
<b>Ответьте на вопрос</b>		
101.	У пациента выявлены центральный гемипарез слева и отклонение языка в правую сторону. Как называется данный синдром? Объясните, какие нервные структуры и на каком уровне пострадали.	Синдром Джексона (альтернирующий синдром бульбарного уровня). Поражение в продолговатом мозге кортико-спинального пути и ядра XII черепного нерва справа
102.	У пациента выявлены птоз, расходящееся косоглазие и мидриаз слева. Какой черепной нерв поражен?	III черепной нерв слева
103.	У пациента выявлено нарушение поверхностной чувствительности с обеих сторон с уровня паховой складки (12 грудной сегмент). На каком уровне произошло поражение спинного мозга? Объясните, почему есть несоответствие уровня поражения спинного мозга и локализации симптомов на туловище.	10 грудной сегмент спинного мозга. Несоответствие уровня поражения спинного мозга и границы чувствительных нарушений объясняется переходом волокон поверхностной чувствительности на противоположную сторону (наискосок на 2 сегмента выше)
104.	У пациента выявлено сходящееся косоглазие справа. Какой черепной нерв поражен?	VI черепной нерв справа
105.	У пациента отмечается дистальный периферический тетрапарез, снижение чувствительности в стопах и кистях. Какие неврологические структуры поражены?	Периферические нервы конечностей
106.	У пациента выявлена дисфагия, дисфония, дизартрия, отсутствие глоточного рефлекса. Как называется неврологический синдром и какие неврологические структуры поражены?	Бульбарный синдром, поражены черепные нервы IX, X, XII с обеих сторон
107.	У пациента отмечается затруднение разгибания правой кисти, кисть выглядит «свисающей», снижение чувствительности в области тыльной поверхности 1, 2, 3 пальцев и нижней части предплечья, а также снижение карпорадиального рефлекса. Какой нерв поражен? На каком уровне чаще возникает поражение данного нерва?	Лучевой нерв справа. Компрессия нерва на уровне спирального канала плечевой кости
108.	Неврологические проявления опухоли головного мозга характеризуются общемозговыми, а также очаговыми симптомами, возникающими в месте локализации	Очаговые симптомы «на отдалении» возникают компрессии

	опухоли и «на отдалении». Объясните механизм появления очаговых симптомов «на отдалении».	вследствие дислокации мозга
109.	У пациента ограничение объема активных движений в нижних конечностях. снижение их мышечной силы до 3 баллов, повышение тонуса по спастическому типу, повышение коленных и ахилловых рефлексов, положительные патологические стопные знаки. Как называется неврологический синдром. Укажите топический диагноз.	Нижний центральный умеренный парализ. Поражены боковые кортико-спинальные пути на уровне грудного отдела спинного мозга или верхняя треть прецентральной извилины головного мозга с обеих сторон.
110.	У пациента снижение болевой и температурной чувствительности в виде полупояса на уровне сосковой линии слева. Какие анатомические структуры поражены?	Задний рог спинного мозга на уровне сегмента Th IV слева.
111.	У пациента - правши с острым нарушением мозгового кровообращения в правом каротидном бассейне не развивается моторная афазия. Объясните почему?	Центр моторной речи у правши располагается в доминантном (левом) полушарии.

***Код контролируемой компетенции***

ПК-2. Способен интерпретировать результаты лабораторных исследований и консультировать врачей клиницистов по особенностям интерпретации лабораторных данных и рекомендовать им оптимальные алгоритмы лабораторной диагностики

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

№	Вопросы	Правильные ответы
<b><i>Выберите один правильный ответ</i></b>		
112.	СОДЕРЖАНИЕ БЕЛКА В СПИННОМОЗГОВОЙ ЖИДКОСТИ В НОРМЕ КОЛЕБЛЕТСЯ В ПРЕДЕЛАХ _____ А. 0,15-0,45 мг/л Б. 0,15-0,45 мг/дл В. 0,15-0,45 ммоль/л Г. 0,15-0,45 г/л	Г
113.	АНТИНУКЛЕАРНЫЕ АНТИТЕЛА ЯВЛЯЮТСЯ ЛАБОРАТОРНЫМ МАРКЕРОМ _____ А. тиреотоксикоза Б. системной красной волчанки В. рассеянного склероза Г. болезни Гентингтона	Б
114.	АНАЛИЗ КРОВИ ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ВЫЯВЛЯЕТ _____ А. нейтрофильный лейкоцитоз	Б

	<p>Б. тромбоцитопению  В. повышение СОЭ  Г. снижение гемоглобина</p>	
115.	<p>ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРОКСИМАЛЬНОЙ СПИНАЛЬНОЙ МЫШЕЧНОЙ АТРОФИИ (5Q) ЯВЛЯЕТСЯ _____</p> <p>А. молекулярно-генетический метод  Б. биохимический метод  В. цитогенетический метод  Г. иммуногистохимический метод</p>	А
116.	<p>ДЛЯ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНОЙ ЖИДКОСТИ ПРИ ГНОЙНОМ МЕНИНГИТЕ НЕ ХАРАКТЕРНО _____</p> <p>А. прозрачность  Б. желтовато-зеленый цвет  В. нейтрофильный плеоцитоз  Г. увеличение белка</p>	А
117.	<p>МЕДНЫЙ ОБМЕН ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА НЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ _____</p> <p>А. гиперкупрурией  Б. гипоцерулоплазминемией  В. гипокупрурией  Г. гипокупремией</p>	В
118.	<p>ФАКТОРОМ РИСКА ИШЕМИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ _____</p> <p>А. гипохолестеринемия  Б. гипергомоцистеинемия  В. гиперальбуминемия  Г. гипокреатининемия</p>	Б
119.	<p>ДИАГНОЗ ГЕРПЕТИЧЕСКОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПОДТВЕРЖДАЕТСЯ _____</p> <p>А. положительной ПЦР при исследовании крови  Б. положительной ПЦР при исследовании цереброспинальной жидкости  В. высоким титром антител к вирусу герпеса в крови  Г. наличием типичных герпетических высыпаний</p>	Б
120.	<p>ДИАГНОЗ НЕЙРОСИФИЛИСА ИСКЛЮЧАЕТСЯ ПРИ _____</p> <p>А. отрицательной реакции Вассермана  Б. отрицательной РИФ в крови  В. нормальном цитозе в ликворе  Г. отрицательной реакции Вассермана в ликворе</p>	Г
121.	<p>У БОЛЬНОГО С АЛКОГОЛЬНЫМ ПОРАЖЕНИЕМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ ТИПИЧНО ПОВЫШЕНИЕ АКТИВНОСТИ В КРОВИ ФЕРМЕНТА _____</p> <p>А. аспаратаминотрансферазы  Б. аланинаминотрансферазы  В. щелочной фосфотазы  Г. гамма - глутамилтрансферазы</p>	Г
122.	<p>ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПРИ БОЛЕЗНИ ГЕНТИНГТОНА ЯВЛЯЕТСЯ _____</p> <p>А. цитогенетический метод</p>	Б

	Б. молекулярно-генетический метод В. иммунологический метод Г. биохимический метод	
123.	У ПАЦИЕНТА С МАКРОЦИТАРНОЙ АНЕМИЕЙ И СЕНСИТИВНОЙ АТАКСИЕЙ НЕОБХОДИМО ПРОВЕРИТЬ В КРОВИ СОДЕРЖАНИЕ _____ А. витамина Е Б. витамина В12 В. витамина Д Г. витамина В6	Б

№	Вопросы	Правильные ответы
<i>Дополните</i>		
124.	Значительное снижение уровня глюкозы в цереброспинальной жидкости (до 0.1 г/л) характерно для менингита, вызванного _____.	Mycobacterium tuberculosis
125.	Доза варфарина для больных с кардиоэмболией для вторичной профилактики инсульта, должна обеспечивать поддержание МНО на уровне _____.	2-3
126.	У больного с алкогольным поражением периферической нервной системы типично повышение активности в крови фермента _____.	Гамма-глутамилтрансферазы
127.	При появлении примеси крови в цереброспинальной жидкости субарахноидальное кровоизлияние в отличие от травматической пункции характеризуется _____.	Равным окрашиванием в красный цвет в трех последовательных пробах
128.	При подозрении на заболевание мышц необходимо исследовать активность фермента _____.	Креатинфосфокиназы
129.	Ген болезни Гентингтона локализован на _____.	4 хромосоме
130.	Мутацией, приводящей к развитию болезни Фридрейха, является _____.	Экспансия GAA-повторов в гене FXN
131.	Подтверждающим методом диагностики нейрофиброматоза II типа является _____.	Молекулярно-генетический метод
132.	Причиной развития болезни Гентингтона является мутация - _____.	Экспансия CAG-повторов
133.	В общем анализе крови у пациентов с болезнью Гоше выявляется _____.	Цитопения
134.	Для подтверждения болезни Краббе следует измерить в лейкоцитах крови активность фермента _____.	Галактоцереброзидазы
135.	У большинства пациентов с рассеянным склерозом в цереброспинальной жидкости выявляется _____ тип синтеза антител.	2 (олигоклональный)
136.	Время свертывания крови при геморрагическом инсульте _____.	Увеличивается
137.	При выявлении в цереброспинальной жидкости плейоцитоза с преобладанием нейтрофилов следует провести _____.	Бактериологическое исследование
138.	Для подтверждения диагноза метахроматической лейкоцистозии следует измерить в лейкоцитах крови активность фермента _____.	Арилсульфатазы А
139.	При тирозинемии I типа является характерным повышение в крови _____.	Сукцинилацетона

140.	Возбудителем менингита у детей и молодых взрослых чаще всего является _____.	N. meningitis
141.	Для подтверждения диагноза весенне-летнего энцефалита требуется обнаружение в крови у пациента _____.	Иммуноглобулинов класса М
142.	_____ - серологический маркер оптикомиелита (болезни Девика).	Антитела к аквапорину-4
143.	При миастении вырабатываются антитела к _____.	К ацетилхолиновым рецепторам
144.	Модифицирующим влиянием на течение проксимальной спинальной мышечной атрофии (5q) обладает _____.	Ген SMN2
145.	Появление красной окраски мочи у пациента с полинейропатией, болями в животе позволяет предположить _____.	Острую перемежающую порфирию
146.	Ген миотонической дистрофии I типа локализован _____.	На 19 хромосоме
147.	Гипогликемическая кома развивается при снижении уровня глюкозы крови менее _____.	0,4 г/л
148.	Ген нейрофиброматоза I типа кодирует белок _____.	Нейрофибромин
149.	Выявленный при NGS нуклеотидный вариант требуется подтвердить методом _____.	Секвенирования по Сэнгеру
150.	Ген мышечной дистрофии Дюшенна/Беккера локализован _____.	На X-хромосоме
151.	При иммуноопосредованных полинейропатиях в сыворотке и спинномозговой жидкости могут обнаруживаться антитела к _____.	Ганглиозидам
152.	Наиболее частой причиной острого бактериального менингита у лиц среднего и старшего возраста является _____.	Streptococcus pneumoniae
153.	Причиной острого бактериального менингита при проникающих ранах головы является _____.	Staphylococcus aureus
154.	Наиболее частой причиной развития спорадических энцефалитов является вирус _____.	Простого герпеса
155.	Патологический ликворный синдром – клеточно-белковой диссоциации характерен для _____.	Воспалительных процессов в ЦНС
156.	У пациентов с болезнью Вильсона содержание меди в моче _____.	Повышается
<b>Ответьте на вопрос</b>		
157.	В какой биологической жидкости следует измерять метаболиты дофамина при подозрении на нарушение его метаболизма?	В моче
158.	Какой метод молекулярно-генетической диагностики предпочтительнее использовать для подтверждения диагноза мышечной дистрофии Дюшенна/Беккера и почему?	MLPA (мультиплексная амплификация лигированных зондов) является методом первой линии выбора для поиска мутаций в гене мышечной дистрофии Дюшенна/Беккера, до 80% мутаций в

		котором представляют делеции и дупликации его экзонов
159.	Какой метод молекулярно-генетической диагностики предпочтительнее использовать при диагностике туберозного склероза и почему?	Секвенирование генов <i>TSC1</i> , <i>TSC2</i> , т.к. большинство мутаций в них являются точковыми.

**Код контролируемой компетенции**

ПК-3. Способен к оказанию медицинской помощи пациентам в экстренной форме

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 10 мин.

№	Вопросы	Правильные ответы
<b>Выберите один правильный ответ</b>		
160.	<p>ПЕРВОЙ МЕРОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ПРИСТУПА БОЛЬНОМУ С ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИМ ПРИСТУПОМ ЯВЛЯЕТСЯ_____</p> <p>А. бережная иммобилизация головы  Б. иммобилизация конечностей  В. дача ингаляционного наркоза с закисью азота  Г. наложение трахеостомы</p>	А
161.	<p>ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГЕМОМРАГИЧЕСКОГО ИНСУЛЬТА НЕ ПРИМЕНЯЮТ _____</p> <p>А. антигипертензивные средства  Б. антикоагулянты и тромболитические средства  В. дегидратирующие средства  Г. хирургические методы</p>	Б
162.	<p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТРОМБОЛИТИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ОСТРЫХ НАРУШЕНИЯХ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ _____</p> <p>А. появление симптомов инсульта менее 4,5 часов до начала терапии  Б. ишемический характер инсульта  В. возраст пациента старше 18 лет  Г. геморрагический характер инсульта</p>	Г
163.	<p>ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСПОРТИРОВКЕ В НЕВРОЛОГИЧЕСКИЙ СТАЦИОНАР БОЛЬНОГО С ИНСУЛЬТОМ ЯВЛЯЕТСЯ_____</p>	Г

	А. утрата сознания Б. рвота В. психомоторное возбуждение Г. инфаркт миокарда	
--	---	--

№	Вопросы	Правильные ответы
<i>Дополните</i>		
164.	Для коррекции падения сердечной деятельности целесообразно назначение _____.	Адреналина
165.	Для поддержки уровня артериального давления у пациента в коме можно использовать _____.	Дофамин
166.	Патогенетическое лечение отравления метанолом включает _____.	Введение этанола
167.	В качестве недифференцированной терапии при острых нарушениях мозгового кровообращения не используются _____.	Тромболитические препараты
168.	Первая помощь при вазовагальном обмороке включает _____.	Горизонтальное положение с приподнятыми ногами
169.	В диагностике смерти мозга основная роль отводится _____.	Электроэнцефалографии
170.	Холинергический криз снимается введением _____.	Атропина
171.	Препаратом первой очереди для купирования эпилептического приступа является _____.	Диазепам
172.	Для купирования миастенического криза используется _____.	Неостигмина метилсульфат
173.	Психомоторное возбуждение, мидриаз, паралич аккомодации, тахикардия, уменьшение секреции слюнных желез, сухость кожных покровов - признаки проявления передозировки _____.	Атропина
174.	При остановке дыхания и/или кровообращения необходимо проводить _____.	Сердечно-легочную реанимацию
175.	Для купирования психомоторного возбуждения применяют _____.	Хлорпромазин
176.	При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются _____.	Экстрапирамидные нарушения
177.	Для купирования приступов невралгии тройничного нерва назначают _____.	Антиконвульсанты/ антидепрессанты
178.	В терапии ишемических инсультов не используются _____.	Прокоагулянты
179.	Усиление мышечной слабости в конечностях, двоение, нарушение глотания и дыхания у пациента с миастенией	Миастенического криза



	являются признаками _____.	
180.	В терапии геморрагических инсультов не используют _____.	Антикоагулянты

## ШКАЛЫ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Неврология, нейрохирургия»

Проведение зачета по дисциплине «Неврология, нейрохирургия» как основной формы проверки знаний обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры. Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по предмету;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;
5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «отлично» заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и систематическое знание всего программного материала;
- свободное владение научным языком и терминологией;
- логически корректное и аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «хорошо» заслуживает ответ, содержащий:

- знание важнейших разделов и основного содержания программы;
- умение пользоваться научным языком и терминологией;
- в целом логически корректное, но не всегда аргументированное изложение ответа;
- умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

- фрагментарные, поверхностные знания важнейших разделов и основного содержания программы;
- затруднения в использовании научного языка и терминологии;
- стремление логически, последовательно и аргументированно изложить ответ;
- затруднения при выполнении предусмотренных программой заданий.

Оценки «неудовлетворительно» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание вопросов основного содержания программы;
- неумение выполнять предусмотренные программой задания.