Neurológia

1. Prítomnosť Rombergovho príznaku:

    a) je znakom lézie cerebella
    b) nie je znakom lézie vestibulárneho aparátu
    c) je znakom lézie pyramídových dráh
    d) je znakom lézie vestibulárneho aparátu
    e) nie je znakom lézie zadných miechových povrazcov

2. Medzi prejavy dementného syndrómu patria:

    a) Poruchy autonómneho nervového systému
    b) Lézia optického nervu
    c) Poruchy citlivosti
    d) Poruchy jemnej motoriky
    e) Poruchy orientácie

3. Decerebračná rigidita:

    a) Dochádza ku flekčným kŕčom horných končatín
    b) Ide o kŕče u epileptických záchvatov
    c) Je príznakom extrapyramídového syndrómu
    d) Je príznakom poruchy mozgového kmeňa

4. Je príznakom poškodenia mozgovej kôry
   Brušné reflexy sú znížené pri:

    a) pri lézii miechy v úrovni L1
    b) pri lézii zadných povrazcov
    c) lézii pyramídovej dráhy
    d) u detí
    e) v staršom veku

5. Babinského príznak:

    a) Dorzálna flexia malíčka znamená pozitivitu
    b) Môže byť fyziologicky prítomný po narodení
    c) Je prítomný pri lézii periférneho nervu
    d) Vyšetruje sa ihlou
    e) Flexia všetkých prstov znamená pozitivitu

6. Ktorý z nasledujúcich typov zrakovej poruchy vzniká pri kompresii v oblasti chiasma opticum:

    a) ľavostranná homonymná hemianopsia so zachovaním makulárneho videnia
    b) pravostranná horná kvadrantová homonymná hemianopsia
    c) kortikálna slepota
    d) bitemporálna hemianopsia
    e) slepota pravého oka *N

7. Korneálny reflex:

    a) Odpoveďou korneálneho reflexu je obojstranné rýchle zovretie mihalníc
    b) Vyšetrujeme ho s pomocou reflexného kladivka
    c) Jeho vyšetrenie je súčasťou vyšetrenia n.abducens
    d) Odpoveďou korneálneho reflexu je jednostranné rýchle zovretie mihalníc
    e) Vyšetrujeme špachtľou

8. Pre Brudzinského príznak platí:

    a) pri variante Brudzinski II. pri tlaku na arcus zygomaticus dochádza k flexii horných aj dolných končatín
    b) pri elevácii extendovaných dolných končatín vzniká bolesť v krížoch a flexia v kolenách
    c) označujeme ho ako príznak trojnožky
    d) pacient nie je schopný dotknúť sa čelom kolien
    e) sediaci pacient s vystretými dolnými končatinami opiera aspoň jednou hornou končatinou za sebou

9. Glasgowské skóre pri hodnotení bezvedomia (Glasgow Coma Scale):

    a) Pri skóre 1 je pacient pri vedomí a plne orientovaný
    b) Vyšetruje sa fotoreakcia, motorická odpoveď a slovná odpoveď
    c) Vyšetruje sa fotoreakcia, korneálny reflex a odpoveď na bolestivý podnet
    d) Pri skóre 15 je pacient v hlbokom bezvedomí
    e) Vyšetruje sa motorická odpoveď, slovná odpoveď a otvorenie očí

10. Vyšetrenie nystagmu:

    a) Smer nystagmu sa určuje podľa pomalej zložky, ktorá je vestibulárneho pôvodu
    b) Nystagmus sa vyšetruje pri zatvorených očiach
    c) Nystagmus III. stupňa je pri pohľade do strán, vždy s rýchlou zložkou na stranu pohľadu
    d) Nystagmus III. stupňa je názov pre vertikálny nystagmus
    e) Nystagmus III. stupňa je pri pohľade do oboch strán a pri priamom pohľade, vždy s rýchlou zložkou na jednu stranu

11. K bazálnym gangliám patrí:

    a) Substancia grisea
    b) Nucleus lentiformis
    c) Locus coeruleus
    d) Talamus
    e) Substancia perforata anterior

12. Ktoré tvrdenie je správne?

    a) Nucleus caudatus a putamen tvoria striátum
    b) Nucleus caudatus a globus pallidus tvoria pallidum
    c) Nucleus caudatus a substancia nigra tvoria striátum
    d) Globus pallidus a putamen tvoria striátum
    e) Nucleus subthalamicus a globus pallidus tvoria pallidum

13. Substancia nigra:

    a) Nachádza sa diencefale ako párová štruktúra
    b) Pri Parkinsonovej chorobe dochádza k zániku nigrálnych neurónov a nigrostriatálnej dráhy
    c) Pri dystonickom syndróme dochádza k zániku nigrálnych neurónov a nigrostriatálnej dráhy
    d) Pars reticularis obsahuje neuróny s obsahom neuromelanínu
    e) Neurotransmiterom nigrostriatálnej dráhy je noradrenalín

14. Priamy motorický okruh bazálnych ganglí zahŕňa:

    a) Kortex → striátum → pallidum → talamus → kortex
    b) Kortex → striátum → pallidum → nucleus subtalamicus → kortex
    c) Kortex → pallidum → striátum → kortex
    d) Kortex → nucleus subtalamicus → pallidum → striátum → kortex
    e) Kortex → striátum → pallidum → nucleus subtalamicus → palidum → talamus → kortex

15. Nepriamy motorický okruh bazálnych ganglí zahŕňa:

    a) Kortex → striátum → pallidum → talamus → kortex
    b) Kortex → striátum → pallidum → nucleus subtalamicus → kortex
    c) Kortex → pallidum → striátum → kortex
    d) Kortex → nucleus subtalamicus → pallidum → striátum → kortex
    e) Kortex → striátum → pallidum → nucleus subtalamicus → pallidum → talamus → kortex

16. O cerebelle platí:

    a) Cerebrálne alebo pontínne cerebellum (neocerebellum) predstavuje hornú časť vermisu – culmen a declive a obe hemisféry cerebella
    b) Vestibulárne cerebellum (archicerebellum) predstavuje dolnú časť vermisu včetne uvuly a pyramis
    c) Spinálne cerebellum (paleocerebellum) je noduloflokulárna oblasť
    d) Cerebrálne alebo pontínne cerebellum (neocerebellum) je noduloflokulárna oblasť
    e) Cerebrálne alebo pontínne cerebellum (neocerebellum) predstavuje dolnú časť vermisu včetne uvuly a pyramis

17. O cerebelle platí:

    a) Jeho základné anatomické časti sú vermis a tri hemisféry
    b) Funkčne sa rozdeľuje na tri oblasti – vestibulárnu, spinálnu a pontínnu
    c) S mozgovým kmeňom je cerebellum spojené prostredníctvom mesencefalických pedunkulov
    d) Pontínne cerebellum je nodulo-flokulárna oblasť
    e) Pomer vstupujúcich dráh k vystupujúcim dráham je až 1:40

18. Papezov okruh ako základný okruh pamäťového kódovania prechádza nasledovnými štruktúrami:

    a) Hippokampus→Fornix→Corpora mamilaria→Tractus mamillotalamicus→Nucleus anterior thalami→Cingulum→Hippokampus

b) Hippokampus→Fornix→Corpora mamilaria→Tractus mamillotalamicus→Nucleus anterior thalami→Hippokampus
c) Hippokampus→Fornix→Corpora mamilaria→Tractus mamillotalamicus→Nucleus anterior thalami→Cingulum→Substancia perforata anterior→Ventrálna tegmentálna area
d) Hippokampus→ Corpora mamilaria→Tractus mamillotalamicus→Nucleus anterior thalami→ Fornix→Cingulum→Hippokampus
e) Hypotalamus →Fornix→Corpora mamilaria→Tractus mamillotalamicus→Nucleus anterior thalami→Cingulum→Hippokampus

19. O cerebelle platí:

a) Pri léziách pontínneho cerebella (horná časť vermisu – culmen a declive a obe hemisféry cerebella) je hlavným príznakom porucha koordinácie jemnej motoriky a hypermetria
b) Pri léziách vestibulárneho cerebella (noduloflokulárna oblasť) je hlavným príznakom porucha koordinácie jemnej motoriky a hypermetria
c) Pri léziách spinálneho cerebella (dolná časť vermisu včetne uvuly a pyramis) je hlavným príznakom porucha koordinácie jemnej motoriky a hypermetria
d) Pri léziách pontínneho cerebella (horná časť vermisu – culmen a declive a obe hemisféry cerebella) je hlavným príznakom svalová hypotónia a ataxia trupu
e) Pri léziách vestibulárneho cerebella (noduloflokulárna oblasť) je hlavným príznakom svalová hypotónia a ataxia trupu

20. Cerebellum z rostrálnej časti kryje:

a) Medulla oblongata
b) Tentorium cerebelli
c) Arachnoidea
d) Falx cerebri
e) Pia mater

21. Anosmia sa typicky vyskytuje pri postihnutí hlavového nervu:

a) II
b) I
c) III
d) V
e) VII

22. Ptóza je príznakom postihnutia hlavového nervu:

a) IV
b) VII
c) III
d) VII
e) V

23. K akej zmene svalového tonusu typicky dochádza pri parkinsonizme?

a) k ochabnutiu svalu
b) k poklesu svalového tonusu
c) k spasticite
d) k rigidite

e) k zmene tonusu v zmysle vzniku príznaku "zatváracieho noža"

24. Pre parkinsonizmus je typická kombinácia nasledujúcich príznakov:

a) tremor, rigidita, bradykinéza
b) paréza, svalová hypotónia, znížené šľachovo-okosticové reflexy a hypotrofia svalu
c) cefalea, nauzea, bradykardia, edém papíl zrakového nervu
d) paréza, zvýšené šľachovo-okosticové reflexy a spasticita
e) intenčný tremor, dysdiadochokinéza a ataxia

25. Pre léziu centrálneho motoneurónu je typická kombinácia nasledujúcich príznakov:

a) tremor, rigidita, bradykinéza
b) paréza, svalová hypotónia, znížené šľachovo-okosticové reflexy a hypotrofia svalu
c) paréza, zvýšené šľachovo-okosticové reflexy a spasticita
d) chorea a svalová hypotónia
e) intenčný tremor, dysdiadochokinéza a ataxia

26. Pre léziu periférneho motoneurónu je typická kombinácia nasledujúcich príznakov:

a) tremor, rigidita, bradykinéza
b) paréza, svalová hypotónia, znížené šľachovo-okosticové reflexy a hypotrofia svalu
c) cefalea, nauzea, bradykardia, edém papíl zrakového nervu
d) paréza, zvýšené šľachovo-okosticové reflexy a spasticita
e) chorea a svalová hypotónia

27. Pre postihnutie cerebella je typická kombinácia nasledujúcich príznakov:

a) tremor, rigidita, bradykinéza
b) paréza, svalová hypotónia, znížené šľachovo-okosticové reflexy a hypotrofia svalu
c) paréza, zvýšené šľachovo-okostiové reflexy a spasticita
d) chorea a svalová hypotónia
e) intenčný tremor, dysdiadochokinéza a ataxia

28. Hornerov trias je vyjadrený kombináciou nasledujúcich príznakov:

a) tremor, rigidita, bradykinéza
b) paréza, zvýšené šľachovo-okostiové reflexy a spasticita
c) intenčný tremor, dysdiadochokinéza a ataxia
d) ptóza, myóza a enoftalmus
e) lézia hlavového nervu, afázia a kontralaterálna hemiparéza

29. Pre syndróm intrakraniálnej hypertenzie je typická kombinácia nasledujúcich príznakov:

a) tremor, rigidita, bradykinéza
b) paréza, svalová hypotónia, znížené šľachovo-okosticové reflexy a hypotrofia svalu
c) cefalea, nauzea, bradykardia, edém papíl zrakového nervu
d) paréza, zvýšené šľachovo-okostiové reflexy a spasticita
e) chorea a svalová hypotónia

30. Pre alternujúcu hemiparézu je typická kombinácia nasledujúcich príznakov:

a) tremor, rigidita, bradykinéza
b) paréza, svalová hypotónia, znížené šľachovo-okosticové reflexy a hypotrofia svalu
c) lézia hlavového nervu a homolaterálna hemiparéza kolísavej závažnosti
d) intenčný tremor, dysdiadochokinéza a ataxia
e) lézia hlavového nervu a kontralaterálna hemiparéza

31. Diagnózu subarachnoidálneho krvácania (SAH) podporuje anamnéza:

a) prechladnutia
b) náhlej bolesti v drieku
c) dlhého spánku
d) silného tlaku na stolicu
e) prítomnosti blikavého svetla v práci

32. Epidurálny hematóm je krvácanie:

a) medzi mozgovým tkanivom a arachnoideou
b) ktoré vzniká pomaly
c) do mozgového tkaniva
d) spôsobené krvácaním z premosťujúcich vén
e) lokalizované medzi kalvou a dura mater

33. Časté príznaky subdurálneho hematómu:

a) menigeálne príznaky
b) poruchy symbolických funkcií
c) delirantný syndróm
d) širšia zrenicou na strane hematómu
e) hemiparéza na strane hematómu

34. Medzi komplikácie kraniocerebrálnej traumy patrí:

a) toxické poškodenie bazálnych ganglií
b) poúrazová epilepsia
c) hypotalamická dysfunkcia
d) nodózna struma
e) traumatické poškodenie mozgových nervov

35. Klinický obraz coma vigile:

a) pacient reaguje na oslovenie a na gestá
b) je zachovaná reakcia pacienta na bolestivú stimuláciu
c) pacient sa občas preberie a komunikuje s personálom
d) pacient vie sám chodiť v období zlepšenia stavu
e) svalový tonus je v celom priebehu ochorenia znížený

36. Klinický obraz otrasu mozgu (commotio cerebri):

a) obsesie a kompulzie
b) retrográdna amnézia
c) porucha spánku
d) rozmazané videnie
e) vysoký krvný tlak

37. Liečba akútneho subdurálneho hematómu:

a) konzervatívna
b) urgentne chirurgická
c) podanie kyseliny acetylsalicylovej
d) klipovanie aneuryzmy
e) pokoj na posteli v zatemnenej miestnosti

38. Liečba ložiskovej ischémie mozgu do 4,5 hod. od vzniku:

a) podanie intravenóznej trombolýzy ak nie je kontraindikovaná
b) duálna antiagregačná liečba
c) podanie klopidogrelu
d) pokoj na posteli v zatemnenej miestnosti
e) klipovanie aneuryzmy

39. Prevencia ložiskovej ischémie mozgu

a) ketónová diéta
b) dlhodobý pokoj na posteli
c) kyselina acetylsalicylová 100 mg denne
d) spánková deprivácia
e) obmedzenie športovej aktivity

40. Príznaky ložiskovej ischémie mozgu v ľavej hemisfére:

a) pravostranná periférna lézia N VII
b) ľavostranná hemiparéza
c) pravostranná centrálna lézia N VII
d) ľavostranná hemihypestéza
e) kvadruparéza a kvadruhypestéza

41. Febrilné záchvaty - tieto výroky sú pravdivé:

a) približne 30% detí prekoná pred dovŕšením 5. roku života febrilný záchvat
b) približne 60% detí prekoná pred dovŕšením 5. roku života febrilný záchvat
c) po prekonaní febrilného záchvatu indikujeme vždy trvalú antiepileptickú liečbu
d) akútnou liečbou febrilných záchvatov je diazepam i.v. alebo per rectum
e) akútnou liečbou febrilných záchvatov je lamotrigin

42. Ktorá medzistavcová platnička je najčastejšie postihnutá pri vertebrogénnych ochoreniach:

a) C3/4
b) Th5/6
c) L5/S1
d) C1/2
e) Th11/12

43. Lumboischialgický syndróm:

a) je to akútna bolesť viacerých oblastí chrbtice
b) je to akútna bolesť driekovej chrbtice bez propagácie do DK
c) je to chronická bolesť driekovej chrbtice bez propagácie do DK
d) je to bolesť vyžarujúca z lumbálnej oblasti chrbtice do DK
e) je to bolesť, ktorá vyžaruje z krčnej oblasti chrbtice do HK

44. Cervikokraniálny syndróm:

a) je to akútna bolesť viacerých oblastí chrbtice
b) je to akútna bolesť driekovej oblasti chrbtice bez propagácie do DK
c) je to bolesť vyžarujúca z oblasti krčnej chrbtice do oblasti HK
d) je to bolesť vyžarujúca z oblasti krčnej chrbtice do oblasti hlavy
e) je to bolesť krčnej chrbtice, ktorá nikde nevyžaruje

45. Epileptický záchvat:

a) vždy pri ňom musí byť prítomná porucha vedomia
b) nikdy pri ňom nie je prítomná kvantitatívna porucha vedomia
c) príčiny podmieňujúce jeho vznik môžu byť rôzne
d) nikdy pri ňom nie je prítomná kvalitatívna porucha vedomia
e) vždy sa pri ňom vyskytujú kŕče

46. Roztrúsená skleróza (sclerosis multiplex):

a) na stanovenie diagnózy stačí len vyšetrenie likvoru
b) najčastejšie sa vyskytuje u ľudí nad 60 rokov
c) najčastejšie vzniká u ľudí vo veku 20-40 rokov
d) ide o ochorenie periférneho nervového systému
e) na stanovenie diagnózy stačí vyšetrenie evokovaných potenciálov a likvoru

47. V liečbe ataku sclerosis multiplex sa používajú:

a) antibiotiká
b) rôzne fyzioterapeutické metódy
c) myorelaxanciá
d) celkovo kortikoidy v infúzii počas 3-5 dní
e) perorálne kortikoidy v trvaní aspoň jeden rok

48. Najčastejšou príčinou polyneuropatie je:

a) deficit vitamínu D
b) heredodegeneratívna etiológia
c) diabetes mellitus
d) Wilsonova choroba
e) deficit magnézia

49. Medzi príznaky Parkinsonovej choroby patria:

a) zníženie svalového tonusu
b) pokojový tremor, rigidita, hypokinéza
c) intenčný tremor a spasticita

d) hyperkinézy a zníženie svalového tonusu
e) esenciálny tremor a centrálna lézia n.VII

50. Ktoré príznaky patria do obrazu syndrómu caudae equinae:

a) sfinkterové ťažkosti
b) pozitívne pyramídové javy iritačné na HK a DK
c) pozitívne pyramídové javy iritačné na HK
d) poruchy kognitívnych funkcií
e) poruchy gnostických funkcií