

# Неврологія

1. Наявність симптому Ромберга:
  - a) є ознакою ураження мозочка
  - b) не свідчить про ураження вестибулярного апарату
  - c) ознакою ураження пірамідних шляхів
  - d) є ознакою ураження вестибулярного апарату
  - e) не свідчить про ураження задніх пучків спинного мозку
  
2. До проявів синдрому деменції відносяться:
  - a) розлади вегетативної нервової системи
  - b) ураження зорового нерву
  - c) сенсорні розлади
  - d) порушення дрібної моторики
  - e) розлади орієнтації
  
3. Децеребральна ригідність:
  - a) виникають флексорні спазми верхніх кінцівок
  - b) йдеться про судоми при епілептичних нападах
  - c) є ознакою екстрапірамідного синдрому
  - d) є ознакою порушення стовбура головного мозку
  - e) є ознакою пошкодження кори головного мозку
  
4. Черевні рефлекси знижені у випадку:
  - a) ураження спинного мозку на рівні L1
  - b) при ураженнях задніх канатиків
  - c) при ураженнях пірамідного шляху
  - d) у дітей
  - e) у людей похилого віку
  
5. Симптом Бабінського:
  - a) дорзальне згинання мізинця вказує на позитивний результат
  - b) може бути фізіологічно присутнім після народження
  - c) присутній при ураженнях периферичних нервів
  - d) його огляд проводиться за допомогою голки
  - e) згинання всіх пальців вказує на позитивний результат
  
6. Який з наведених нижче типів порушень зору виникає при компресії в області chiasma opticum:
  - a) лівобічна гомонімна геміанопсія зі збереженням макулярного зорового сприйняття
  - b) правобічна гомонімна геміанопсія верхнього квадранта
  - c) кортикальна сліпота
  - d) бітемпоральна геміанопсія
  - e) сліпота правого ока

7. Рогівковий рефлекс:
- a) реакцією рогівкового рефлексу є двостороннє швидке стискання вій
  - b) обстежується за допомогою рефлекторного молоточка
  - c) його обстеження є частиною обстеження n. Abducens
  - d) реакцією рогівкового рефлексу є одностороннє швидке стискання вій
  - e) обстежуємо шпателем
8. До симптомів Брудзінського можна застосувати:
- a) при симптомі Брудзінського (II) при натисканні на arcus zygomaticus відбувається згинання як верхніх, так і нижніх кінцівок
  - b) при піднятті витягнутих нижніх кінцівок виникає біль у ділянці крижів та відбувається згинання колін
  - c) його називають симптомом триніжки
  - d) пацієнт не спроможний доторкнутися лобом до колін
  - e) сидячий пацієнт з витягнутими нижніми кінцівками опирається принаймні на одну верхню кінцівку позаду себе
9. Шкала коми Глазго (Glasgow Coma Scale) при оцінці ступеня втрати свідомості:
- a) при балі 1 пацієнт перебуває у стані свідомості та повністю орієнтований
  - b) перевіряється фотореакція, рухова реакція та вербальна реакція
  - c) перевіряється фотореакція, рогівковий рефлекс та реакція на больовий подразник
  - d) при балі 15 пацієнт знаходиться в глибокій непритомності
  - e) перевіряється моторна реакція, вербальна реакція та розкриття очей
10. Обстеження ністагму:
- a) напрямком ністагму визначається повільним компонентом, який має вестибулярне походження
  - b) ністагм обстежується при закритих очах
  - c) ністагм III ступеня при погляді вбік завжди супроводжується прискореним компонентом в бік погляду
  - d) ністагм III ступеня є назвою для вертикального ністагму
  - e) ністагм III ступеня при погляді в обидва боки та при прямому погляді завжди супроводжується швидким компонентом в один бік
11. До базальних гангліїв належать:
- a) substantia grisea
  - b) nucleus lentiformis
  - c) locus coeruleus
  - d) thalamus
  - e) substantia perforata anterior

12. Яке твердження є правильним?

- a) nucleus caudatus та putamen утворюють смугасте тіло
- b) nucleus caudatus та globus pallidus утворюють бліду кулю
- c) nucleus caudatus та substantia nigra утворюють смугасте тіло
- d) globus pallidus та putamen утворюють смугасте тіло
- e) nucleus subthalamicus та globus pallidus утворюють бліду кулю

13. Чорна субстанція:

- a) розташована в діенцефалі як парна структура
- b) при хворобі Паркінсона відбувається втрата нігральних нейронів і нігростріарного шляху
- c) при дистонічному синдромі відбувається втрата нігральних нейронів і нігростріарного шляху
- d) pars reticularis містить нейромеланінвмісні нейрони
- e) нейромедіатором нігростріального шляху є норадреналін

14. Прямий провідний шлях базальних гангліїв включає:

- a) cortex → striatum → pallidum → thalamus → cortex
- b) cortex → striatum → pallidum → nucleus subthalamicus → cortex
- c) cortex → pallidum → striatum → cortex
- d) cortex → nucleus subthalamicus → pallidum → striatum → cortex
- e) cortex → striatum → pallidum → nucleus subthalamicus → pallidum → thalamus → cortex

15. Непрямий провідний шлях базальних гангліїв включає:

- a) cortex → striatum → pallidum → thalamus → cortex
- b) cortex → striatum → pallidum → nucleus subthalamicus → cortex
- c) cortex → pallidum → striatum → cortex
- d) cortex → nucleus subthalamicus → pallidum → striatum → cortex
- e) cortex → striatum → pallidum → nucleus subthalamicus → pallidum → thalamus → cortex

16. Правильним твердженням про мозочок є:

- a) новий мозочок або pontocerebellum (neocerebellum) являє собою верхню частину черв'яка: вершина та схил, та обидві півкулі мозочка
- b) вестибулярний мозочок (archicerebellum) являє собою нижню частину черв'яка мозочка, включаючи язичок і піраміду
- c) старий мозочок (paleocerebellum) це клаптико-вузликова частка
- d) новий мозочок або pontocerebellum (neocerebellum) це клаптико-вузликова частка
- e) новий мозочок або pontocerebellum (neocerebellum) являє собою нижню частину черв'яка мозочка, включаючи язичок і піраміду

17. Правильним твердженням про мозочок є:

- a) його основними анатомічними частинами є черв'як і три півкулі
- b) функціонально він поділяється на три відділи - вестибулярний, спинномозковий і мостомозковий
- c) мозочок зі стовбуром мозку з'єднаний за допомогою мезенцефальних ніжок
- d) pontocerebellum це клаптико-вузликова частка
- e) співвідношення вхідних і вихідних шляхів становить 1:40

18. Схема Папеса як базова схема кодування пам'яті проходить через наступні структури:

- 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→Substantia 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. Правильним твердженням про мозочок є:

- a) при ураженні нового мозочку (верхня частина черв'яка - вершина та схил і обидві півкулі мозочка) основним симптомом є порушення координації дрібної моторики та гіперметрія
- b) при ураженнях вестибулярного мозочка (клаптико-вузликової частки) основним симптомом є порушення координації дрібної моторики та гіперметрія
- c) при ураженні спінального мозочка (нижня частина черв'яка, включаючи язичок і піраміду) основним симптомом є порушення координації дрібної моторики і гіперметрія
- d) при ураженні старого мозочка (верхня частина черв'яка: вершина та схил та обидві півкулі мозочка) основним симптомом є м'язова гіпотонія та тулубна атаксія
- e) при ураженнях вестибулярного мозочка (клаптико-вузликової частки) основним симптомом є м'язова гіпотонія та тулубна атаксія

20. Мозочок з рострального боку охоплює:

- a) medulla oblongata
- b) tentorium cerebelli
- c) arachnoidea
- d) falx cerebri
- e) pia mater

21. Аносмія зазвичай виникає при ураженні черепного нерву:
- II
  - I
  - III
  - V
  - VII
22. Птоз є симптомом ураження черепного нерву:
- IV
  - VII
  - III
  - VII
  - V
23. Які зміни м'язового тонузу зазвичай відбуваються при паркінсонізмі?
- втрата м'язової маси
  - зниження м'язового тонузу
  - спастичність
  - затвердіння
  - зміна тонузу в сенсі симптому "складного ножа"
24. Паркінсонізм характеризується поєднанням наступних симптомів:
- тремор, ригідність, брадикінезія
  - парез, м'язова гіпотонія, зниження сухожильно-надкісткових рефлексів та гіпотрофія м'язів
  - цефалія, нудота, брадикардія, набряк сосочків зорового нерву
  - парез, підвищення сухожильно-надкісткових рефлексів та спастичність
  - інтенційний тремор, дисдіадохокінезія та атаксія
25. Поєднання наступних симптомів є типовим для ураження центрального мотонейрона:
- тремор, ригідність, брадикінезія
  - парез, м'язова гіпотонія, зниження сухожильно-надкісткових рефлексів і м'язова гіпотрофія
  - парез, підвищені сухожильно-надкісткові рефлекси та спастичність
  - хорея та м'язова гіпотонія
  - інтенційний тремор, дисдіадохокінез та атаксія
26. Поєднання наступних симптомів є типовим для ураження периферичних мотонейронів:
- тремор, ригідність, брадикінезія
  - парез, м'язова гіпотонія, зниження сухожильно-надкісткових рефлексів та м'язова гіпотрофія
  - цефалія, нудота, брадикардія, набряк сосочків зорового нерву
  - парез, підвищені сухожильно-надкісткові рефлекси та спастичність
  - хорея та м'язова гіпотонія

27. Поєднання наступних симптомів є типовим для ураження мозочка:
- a) тремор, ригідність, брадикінезія
  - b) парез, м'язова гіпотонія, зниження сухожильно-надкісткових рефлексів і м'язова гіпотрофія
  - c) парез, підвищені сухожильно-надкісткові рефлекси та спастичність
  - d) хорія та м'язова гіпотонія
  - e) інтенційний тремор, дисдіадохокінез та атаксія
28. Синдром Горнера виражається поєднанням наступних ознак:
- a) тремор, ригідність, брадикінезія
  - b) парез, підвищені сухожильно-надкісткові рефлекси та спастичність
  - c) інтенційний тремор, дисдіадохокінезія та атаксія
  - d) птоз, міоз та енофтальм
  - e) ураження черепного нерва, афазія та контралатеральний геміпарез
29. Для синдрому внутрішньочерепної гіпертензії характерне поєднання таких симптомів:
- a) тремор, ригідність, брадикінезія
  - b) парез, гіпотонія м'язів, зниження сухожильно-надкісткових рефлексів і гіпотрофія м'язів
  - c) цефалія, нудота, брадикардія, набряк сосочків зорового нерва
  - d) парез, підвищення сухожильно-надкісткових рефлексів і спастичність
  - e) хорія та м'язова гіпотонія
30. Для альтернуючого геміпарезу характерним є поєднання наступних симптомів:
- a) тремор, ригідність, брадикінезія
  - b) парез, м'язова гіпотонія, зниження сухожильно-надкісткових рефлексів та м'язова гіпотрофія
  - c) ураження черепного нерву та гомолатеральний геміпарез коливного ступеня тяжкості
  - d) інтенційний тремор, дисдіадохокінезія та атаксія
  - e) ураження черепного нерву і контралатеральний геміпарез
31. Діагноз субарахноїдального крововиливу (САК) підтверджується даними анамнезу:
- a) застудні захворювання
  - b) раптовий біль у тулубі
  - c) тривалий сон
  - d) сильний тиск під час випорожнення
  - e) наявність пробліскового світла на робочому місці

32. Епідуральна гематома - це кровотеча:
- a) між мозковою тканиною та арахноїдальною оболонкою
  - b) яка виникає повільно
  - c) у тканину мозку
  - d) спричинена кровотечею зі сполучних вен
  - e) локалізована між склепінням черепа і твердою оболонкою головного мозку
33. Часті симптоми субдуральної гематоми:
- a) менингеальні симптоми
  - b) порушення символічних функцій
  - c) деліріозний синдром
  - d) ширша зіниця на боці гематоми
  - e) геміпарез на боці гематоми
34. До ускладнень черепно-мозкової травми відносяться:
- a) токсичне ураження базальних гангліїв
  - b) посттравматична епілепсія
  - c) дисфункція гіпоталамуса
  - d) вузловий зоб
  - e) травматичне пошкодження черепних нервів
35. Клінічна картина coma vigil:
- a) пацієнт реагує на звернення та жести
  - b) реакція пацієнта на больову стимуляцію збережена
  - c) пацієнт періодично приходить до тями і спілкується з персоналом
  - d) пацієнт може ходити без сторонньої допомоги під час періодів покращення
  - e) м'язовий тонус протягом усього перебігу захворювання знижений
36. Клінічна картина струсів головного мозку (commotio cerebri):
- a) обсеїї та компульсії
  - b) ретроградна амнезія
  - c) розлади сну
  - d) нечітке бачення
  - e) високий артеріальний тиск
37. Лікування гострої субдуральної гематоми:
- a) консервативне
  - b) термінове хірургічне втручання
  - c) введення ацетилсаліцилової кислоти
  - d) кліпування аневризми
  - e) ліжковий режим у затемненій кімнаті

38. Лікування вогнищевої ішемії головного мозку протягом 4,5 год від моменту виникнення:
- a) проведення внутрішньовенного тромболізу, якщо немає протипоказань
  - b) подвійна антитромбоцитарна терапія
  - c) введення клопідогрелю
  - d) ліжковий режим у затемненій кімнаті
  - e) кліпування аневризми
39. Профілактика вогнищевої ішемії головного мозку:
- a) кетонна дієта
  - b) тривалий ліжковий режим
  - c) ацетилсаліцилова кислота 100 мг на добу
  - d) депривація сну
  - e) обмеження спортивної активності
40. Симптоми вогнищевої ішемії головного мозку в лівій півкулі:
- a) правобічне периферичне ураження N VII
  - b) лівобічний геміпарез
  - c) правобічне центральне ураження N VII
  - d) лівобічна гемігіпестезія
  - e) квадрупарез та квадругіпестезія
41. Фебрильні судоми - наступні твердження відповідають дійсності:
- a) приблизно 30% дітей перенесуть фебрильні судоми у віці до 5-ти років
  - b) приблизно 60% дітей перенесуть фебрильні судоми у віці до 5-ти років
  - c) після подолання фебрильного нападу завжди призначається тривала протиепілептична терапія
  - d) гострим методом лікування фебрильних нападів є діазепам внутрішньовенно або per rectum
  - e) гострим методом лікування фебрильних нападів є ламотриджин
42. Який міжхребцевий диск найчастіше уражається при вертеброгенних захворюваннях:
- a) C3/4
  - b) Th5/6
  - c) L5/S1
  - d) C1/2
  - e) Th11/12
43. Люмбоішіалгія:
- a) це гострий біль у кількох ділянках хребта
  - b) це гострий біль у поперековому відділі хребта без віддачі в нижні кінцівки
  - c) це хронічний біль у поперековому відділі хребта без віддачі в нижні кінцівки
  - d) це біль, що поширюється з поперекового відділу хребта в нижні кінцівки
  - e) це біль, що іррадіює з шийного відділу хребта у верхні кінцівки



44. Шийно-черепний синдром:

- a) це гострий біль у кількох ділянках хребта
- b) це гострий біль у поперековому відділі хребта без віддачі в нижні кінцівки
- c) це біль, що іррадіює з шийного відділу хребта в ділянку верхніх кінцівок
- d) це біль, що іррадіює з шийного відділу хребта в ділянку голови
- e) це біль у шийному відділі хребта, який нікуди не віддає

45. Епілептичний напад:

- a) завжди має бути присутнім фактор розладу свідомості
- b) ніколи не супроводжується кількісним розладом свідомості
- c) причини, що зумовлюють його виникнення, можуть бути різними
- d) не супроводжується якісним розладом свідомості
- e) завжди супроводжується судомами

46. Розсіяний склероз (sclerosis multiplex):

- a) для встановлення діагнозу достатньо огляду ліквору
- b) найчастіше зустрічається в людей віком понад 60 років
- c) найчастіше зустрічається у людей віком від 20 до 40 років
- d) належить до захворювань периферичної нервової системи
- e) для постановки діагнозу достатньо обстеження на викликані потенціали та стану ліквору

47. При лікуванні нападу розсіяного склерозу застосовуються:

- a) антибіотики
- b) різні фізіотерапевтичні методи
- c) міорелаксанти
- d) головним чином кортикостероїди у вигляді інфузії протягом 3-5 днів
- e) пероральні кортикостероїди протягом не менше одного року

48. Найпоширенішою причиною полінейропатії є:

- a) дефіцит вітаміну D
- b) спадково-дегенеративна етіологія
- c) цукровий діабет
- d) хвороба Вільсона
- e) дефіцит магнію

49. До симптомів хвороби Паркінсона належать:

- a) зниження м'язового тону
- b) тремор спокою, ригідність, гіпокінезія
- c) інтенційний тремор і спастичність
- d) гіперкінезія і зниження м'язового тону
- e) есенціальний тремор і центральне ураження п. VII

50. Які симптоми належать до картини синдрому кінського хвоста:

- a) розлади сфінктерів
- b) позитивні пірамідні знаки, що подразнюють верхні та нижні кінцівки
- c) позитивні пірамідні знаки, що подразнюють верхні кінцівки
- d) порушення когнітивних функцій
- e) порушення гностичних функцій