

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
ХАНТЫ-МАНСКИЙ АВТОНОМНОГО ОКРУГА – ЮГРЫ
«СУРГУТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

СОГЛАСОВАНО
БУ УМАО-Югры ОКД «СЗД ИССК»
(предприятие)
Ткаченко врач
(должность)
Урванцева И.А.
(ФИО)

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по УМР

Е.В. Коновалова
«18» июня 2020 г.

КОМПЛЕКСНЫЙ ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Наименование специальности:

31.08.42 Неврология

Квалификация:

Врач-невролог

Форма обучения: Очная

Фонды оценочных средств утверждены на заседании кафедры кардиологии
«14» 05 2020 года, протокол № 9

Заведующий кафедрой
(звание, должность)

И.А. Урванцева

Сургут, 2020 г.

1. Оценка сформированности компетенций

Перечень проверяемых компетенций и их формулировка:

№ п/п	Перечень проверяемых компетенций	Наименование разделов	Комплексный тест	Варианты правильных ответов
Этап: 1 семестр				
1	ПК-1 ПК-5	Семиотика и топографическая анатомия заболеваний нервной системы	<p>1.Признаки центрального паралича: А)повышение мышечного тонуса Б)патологические рефлексы В)атрофия мышц Г)фасцикуляции</p> <p>2.Нарушения чувствительности диссоциированного характера возникают при очаге поражения А)в заднем роге Б)в внутренней капсуле В)в таламусе Г)в медиальной петле</p> <p>3.К локальным гиперкинезам относят А)гемиспазм Б)хорею В)кривошеею Г)судороги</p> <p>4.К симптомам поражения мозжечка относятся А) «пьяная» походка Б) скандированная речь В) миоклонус Г) гипертонус</p> <p>5.При поражении теменной коры правого полушария у правши возникает А)моторная афазия Б)парез взора В)гемипарез слева Г) анозогнозия</p>	<p>А,Б</p> <p>А,Г</p> <p>А,В</p> <p>А,Б</p> <p>Г</p>
2	ПК-1 ПК-3 ПК-5 ПК-6	Инфекционные заболевания центральной нервной системы	<p>1.Менингеальные симптомы могут отсутствовать А) при молниеносном течении менингита Б) у больных с иммунодефицитом</p>	А,Б

			<p>В) при менингите, вызванном гемофильной палочкой Г)при менингите,вызванном вирусом простого герпеса II типа</p> <p>2.Люмбальная пункция противопоказана при А) нарушении витальных функций – до их стабилизации Б)признаках дислокации вещества мозга В)наличии симптома Кернига Г)при оглушении</p> <p>3.Осложнением перенесенного менингоэнцефалита может быть А) острое нарушение мозгового кровообращения Б) симптоматическая эпилепсия В)окклюзионная гидроцефалия Г)болезнь Паркинсона</p> <p>4.Диспансеризация больных с перенесенным менингоэнцефалитом предполагает осмотр,консультацию врача невролога А) 1-2 раза в год Б) 3- 4 раза в год В) и наблюдение инфекциониста Г)и пожизненное наблюдение</p> <p>5.При подозрении на вирусный энцефалит надо срочно назначить А)препараты интерферона Б)ацикловир В)рибонуклеазу Г)глюкокортикостероиды</p>	<p>А,Б</p> <p>Б,В</p> <p>А</p> <p>Б</p>
3	ПК- 1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Заболевания периферической нервной системы, мышц и нервно-мышечной передачи	<p>1.Синдром Гийена-Барре следует заподозрить при А) остром развитии вялых параличей и их прогрессировании на протяжении времени до 4 недель Б)четком уровне расстройств чувствительности В)наличии нарушений мочеиспускания в дебюте заболевания Г)асимметричных симптомах на протяжении длительного времени</p>	А

		<p>2. В лечении алкогольной и диабетической полинейропатии патогенетической терапией является назначение</p> <p>А) альфа-липоевой кислоты Б) вазоактивных препаратов В) антиагрегационных препаратов Г) нестероидных противовоспалительных средств</p>	Б,В
		<p>3. Для лечения нейропатической боли применяются</p> <p>А) трициклические антидепрессанты Б) нестероидные противовоспалительные средства В) миорелаксанты центрального действия Г) опиоидные препараты</p>	А
		<p>4. Дифференциальная диагностика хронической воспалительной полинейропатии (ХВДП) с синдромом Гийена – Барре заключается в следующем</p> <p>А) при с. Гийена-Барре острое начало, при ХВДП – постепенное Б) при ХВДП преобладают сенсорные нарушения В) при ХВДП чаще страдают молодые женщины Г) нарастание симптомов при ХВДП происходит более 8 недель, при с. Гийена-Барре – до 4 недель</p>	Г
		<p>5. Диагностика миастении проводится с помощью дополнительных методов исследования, таких, как</p> <p>А) МРТ головного мозга Б) ЭЭГ В) ЦДК БЦС Г) ЭМГ</p>	Г
		<p>6. При компрессионно-ишемической нейропатии срединного нерва в стадии неполного восстановления с болевым синдромом санаторно-курортное лечение может включать</p> <p>А) сероводородные ванны Б) грязелечение В) радоновые ванны</p>	А,В

			Г)растяжение шейного отдела позвоночника в сероводородной ванне	
4	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Сосудистые заболевания нервной системы	<p>1.К патогенетическому варианту ишемического инсульта относят А) атеротромботический подтип Б) субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние В)лакунарный инсульт Г)регионарный вазоспазм</p> <p>2. К базисной терапии и принципам лечения ишемического инсульта относят А)Облигатное снижение артериального давления Б)Гипоосмолярные растворы электролитов и глюкозы для гиперволемии В)Глюкокортикостероиды для лечения отека головного мозга Г)Перевод больных с сахарным диабетом на инсулины короткого действия</p> <p>3.Для амиостатического синдрома при хронической ишемии мозга характерно А)лобно-подкорковая астазия-абазия Б)прогрессирующая вегетативная недостаточность В)когнитивное снижение Г)парез взора по вертикали</p> <p>4.Расчет годового показателя смертности от инсульта производят на численность населения</p>	<p>А</p> <p>Г</p> <p>А</p> <p>А</p>

			<p>А) 100000 Б)10000 В)среднюю численность населения Г)среднюю численность населения отдельных групп</p> <p>5.Оперативное лечение при геморрагическом инсульте в показано при А) внутримозговой гематоме объемом менее 30 мл Б)прорыве крови в желудочковую систему В)коматозном состоянии больного Г) острой внутримозговой гематоме, вызывающей смещение и сдавление мозговой ткани</p>	Г
Этап: 2 семестр				
1	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6	Опухоли нервной систем	<p>1. Для каких наследственных заболеваний характерно развитие опухолей головного мозга?</p> <p>А)Синдром Штурге-Вебера Б)Хорея Гентингтона В)Порфирия Г)Миотоническая дистрофия</p> <p>2.К симптомам опухоли лобной доли относят А)изменение психики Б)сенсорную афазию В)обонятельные галлюцинации Г)симптом «чужой»руки</p> <p>3.Первые симптомы экстремедуллярной опухоли спинного мозга А) судороги в ногах или ноге Б)Тазовые нарушения В) боль в спине при кашле,чихании,натуживании Г)парапарез в нижних конечностях</p> <p>4.К симптомам опухоли области турецкого седла относится А)сужение полей зрения Б)односторонняя аносмия В)множественная краниальная нейропатия Г)мозговая рвота</p>	<p>А</p> <p>А</p> <p>В</p> <p>А</p>

			<p>5. Вторичные опухоли головного мозга чаще возникают при злокачественных опухолях</p> <p>А) предстательной железы и яичников</p> <p>Б) кишечника</p> <p>В) поджелудочной железы и желудка</p> <p>Г) легких и молочной железы</p>	Г
			<p>6. Для уменьшения перифокального отека при опухоли мозга эффективны</p> <p>А) салуретики</p> <p>Б) нейропротективные препараты</p> <p>В) дексаметазон</p> <p>Г) ацетозаломид</p>	В
2	ПК-1 ПК-3 ПК-5 ПК-6	Неотложные состояния в неврологии	<p>1. Эпистатус следует диагностировать при условии, что у больного</p> <p>А) судороги не прекращаются свыше 15 минут</p> <p>Б) судороги протекают «серией»</p> <p>В) судорожный приступ длится 30 минут и более</p> <p>Г) у больного после судорог наступил послеприступный сон</p>	В
			<p>2. Неотложная помощь при судорожном приступе включает в себя</p> <p>А) разжимание зубов шпателем</p> <p>Б) введение сернокислой магнезии</p> <p>В) введение противосудорожных пероральных препаратов через назогастральный зонд</p> <p>Г) введение диазепама внутривенно струйно</p>	Г
			<p>3. Миастенический криз сопровождается</p> <p>А) острой задержкой мочи</p> <p>Б) генерализованными судорогами</p> <p>В) бульбарными нарушениями</p> <p>Г) вегетативной недостаточностью</p>	В
			<p>4. Симпато-адреналовый криз сопровождается</p> <p>А) повышенной потливостью</p> <p>Б) болью в животе на фоне усиленной перистальтики</p> <p>В) сужением зрачков</p> <p>Г) чувством страха смерти</p>	Г

			<p>5.Простой вазодепрессорный обморок возникает в типичных условиях,таких как</p> <p>А)длительное вынужденное положение сидя</p> <p>Б)резкая вертикализация</p> <p>В)ожидание болезненных процедур</p> <p>Г)длительное положение стоя</p>	В,Г
3	ПК-1 ПК-3 ПК-5 ПК-6	Травмы нервной системы	<p>1.Признаком острой субдуральной гематомы является</p> <p>А)Трехфазное состояние изменения сознания</p> <p>Б)судорожный приступ</p> <p>В)остро развившийся гемипарез в момент получения травмы головы</p> <p>Г)психомоторное возбуждение</p> <p>2.Травматическое субарахноидальное кровоизлияние (САК), в отличие от САК аневризматического генеза, не сопровождается</p> <p>А)общемозговой симптоматикой</p> <p>Б)менингеальной симптоматикой</p> <p>В)регионарным ангиоспазмом</p> <p>Г)наличием крови в полости черепа при КТ головного мозга</p> <p>3.В лечении острой компрессии спинного мозга при переломе позвоночника незамедлительно используют (помимо декомпрессии)</p> <p>А) мочегонные</p> <p>Б)нейрометаболические</p> <p>В)глюкокортикостероиды</p> <p>Г)нейропротекторные средства</p> <p>4.Больные, перенесшие ЧМТ, подлежат диспансерному наблюдению с периодичностью осмотра неврологом</p> <p>А)1-2 раза в год</p> <p>Б)1 раз в 3-4 месяца</p> <p>В)диспансерный осмотр дополняется нейровизуализацией</p> <p>Г)периодичность осмотра неврологом определяется участковым терапевтом</p>	А В В А
4	ПК-1 ПК-2 ПК-5 ПК-6 ПК-8	Рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания	<p>1.Профилактика обострений рассеянного склероза включает в себя</p> <p>А) исключение вакцинации</p> <p>Б)исключение инсоляции</p>	А,Б

			<p>В)предупреждение беременности пациентками</p> <p>Г)прерывание беременности в случае ее наступления</p> <p>Д)регулярное санаторно-курортное лечение</p>	
			<p>2. К препаратам второй линии из группы препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза, относят</p> <p>А) солумедрол</p> <p>Б) АКТГ</p> <p>В) Митаксантрон (новантрон)</p> <p>Г)натализумаб</p>	В,Г
			<p>3.Рассеянный склероз является заболеванием</p> <p>А)наследственным</p> <p>Б)с наследственной предрасположенностью</p> <p>В)эндемичным</p> <p>Г)сцепленным с полом</p>	Б,В
			<p>4.Для купирования обострения рассеянного склероза можно применить</p> <p>А) пульс-терапию глюкокортикостероидами</p> <p>Б) терапию внутривенным иммуноглобулином</p> <p>В)плазмаферез высокодозный</p> <p>Г)все верно</p>	Г
			<p>5.Санаторно-курортное лечение при рассеянном склерозе не рекомендуют при</p> <p>А) обострении заболевания</p> <p>Б) вторично-прогредиентном течении вне обострения</p> <p>В)при недержании мочи</p> <p>Г)при MMSE 2 балла и выше</p>	А,В

2. Оценочные средства промежуточной аттестации.

2.1. Компетенции:

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения

ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем

ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании неврологической медицинской помощи

ПК-8 готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении

2.2.Задания:

Комплексный тест. Этап: 1 семестр.

Вариант теста №1

1.Признаки центрального паралича:

- А)повышение мышечного тонуса
- Б)патологические рефлексy
- В)атрофия мышц
- Г)фасцикуляции

2.Нарушения чувствительности диссоциированного характера возникают при очаге поражения

- А)в заднем роге
- Б)в внутренней капсуле
- В)в таламусе
- Г)в медиальной петле

3.К локальным гиперкинезам относят

- А)гемиспазм
- Б)хорею
- В)кривошею
- Г)судороги

4.К симптомам поражения мозжечка относятся

- А) «пьяная» походка
- Б) скандированная речь
- В) миоклонус
- Г) гипертонус

5.При поражении теменной коры правого полушария у правши возникает

- А)моторная афазия
- Б)парез взора
- В)гемипарез слева
- Г) анозогнозия

6.Менингеальные симптомы могут отсутствовать

- А) при молниеносном течении менингита
- Б) у больных с иммунодефицитом
- В) при менингите, вызванном гемофильной палочкой
- Г)при менингите,вызванном вирусом простого герпеса IIтипа

7.Люмбальная пункция противопоказана при

- А) нарушении витальных функций – до их стабилизации
- Б)признаках дислокации вещества мозга
- В)наличии симптома Кернига
- Г)при оглушении

8. Осложнением перенесенного менингоэнцефалита может быть

- А) острое нарушение мозгового кровообращения
- Б) симптоматическая эпилепсия
- В) окклюзионная гидроцефалия
- Г) болезнь Паркинсона

9. Диспансеризация больных с перенесенным менингоэнцефалитом предполагает осмотр, консультацию врача невролога

- А) 1-2 раза в год
- Б) 3-4 раза в год
- В) и наблюдение инфекциониста
- Г) и пожизненное наблюдение

10. При подозрении на вирусный энцефалит надо срочно назначить

- А) препараты интерферона
- Б) ацикловир
- В) рибонуклеазу
- Г) глюкокортикостероиды

11. Синдром Гийена-Барре следует заподозрить при

- А) остром развитии вялых параличей и их прогрессировании на протяжении времени до 4 недель
- Б) четком уровне расстройств чувствительности
- В) наличии нарушений мочеиспускания в дебюте заболевания
- Г) асимметричных симптомах на протяжении длительного времени

12. В лечении алкогольной и диабетической полинейропатии патогенетической терапией является назначение

- А) альфа-липоевой кислоты
- Б) вазоактивных препаратов
- В) антитромбоцитарных препаратов
- Г) нестероидных противовоспалительных средств

13. Для лечения нейропатической боли применяются

- А) трициклические антидепрессанты
- Б) нестероидные противовоспалительные средства
- В) миорелаксанты центрального действия
- Г) опиоидные препараты

14. Дифференциальная диагностика хронической воспалительной полинейропатии (ХВДП) с синдромом Гийена-Барре заключается в следующем

- А) при с. Гийена-Барре острое начало, при ХВДП-постепенное
- Б) при ХВДП преобладают сенсорные нарушения
- В) при ХВДП чаще страдают молодые женщины
- Г) нарастание симптомов при ХВДП происходит более 8 недель, при с. Гийена-Барре- до 4 недель

15. Диагностика миастении проводится с помощью дополнительных методов исследования, таких, как

- А) МРТ головного мозга
- Б) ЭЭГ
- В) ЦДК БЦС
- Г) ЭМГ

16. При компрессионно-ишемической нейропатии срединного нерва в стадии неполного восстановления с болевым синдромом санаторно-курортное лечение может включать

- А) сероводородные ванны
- Б) грязелечение
- В) радоновые ванны
- Г)растяжение шейного отдела позвоночника в сероводородной ванне

17.К патогенетическому варианту ишемического инсульта относят

- А) атеротромботический подтип
- Б) субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние
- В)лакунарный инсульт
- Г)регионарный вазоспазм

18. К базисной терапии и принципам лечения ишемического инсульта относят

- А)Облигатное снижение артериального давления
- Б)Гипоосмолярные растворы электролитов и глюкозы для гиперволемии
- В)Глюкокортикостероиды для лечения отека головного мозга
- Г)Перевод больных с сахарным диабетом на инсулины короткого действия

19.Для амиостатического синдрома при хронической ишемии мозга характерно

- А)лобно-подкорковая астазия-абазия
- Б)прогрессирующая вегетативная недостаточность
- В)когнитивное снижение
- Г)парез зрения по вертикали

20.Расчет годового показателя смертности от инсульта производят на численность населения

- А) 100000
- Б)10000
- В)среднюю численность населения
- Г)среднюю численность населения отдельных групп

Вариант теста №2

1.При подозрении на вирусный энцефалит надо срочно назначить

- А)препараты интерферона
- Б)ацикловир
- В)рибонуклеазу
- Г)глюкокортикостероиды

2.Синдром Гийена-Барре следует заподозрить при

- А) остром развитии вялых параличей и их прогрессировании на протяжении времени до 4 недель
- Б)четком уровне расстройств чувствительности
- В)наличии нарушений мочеиспускания в дебюте заболевания
- Г)асимметричных симптомах на протяжении длительного времени

3.В лечении алкогольной и диабетической полинейропатии патогенетической терапией является назначение

- А) альфа-липоевой кислоты
- Б)вазоактивных препаратов

- В)антитромбоцитарных препаратов
- Г)нестероидных противовоспалительных средств

4.Для лечения нейропатической боли применяются

- А) трициклические антидепрессанты
- Б)нестероидные противовоспалительные средства
- В)миорелаксанты центрального действия
- Г)опиоидные препараты

5.Дифференциальная диагностика хронической воспалительной полинейропатии (ХВДП)с синдромом Гийена –Барре заключается в следующем

- А) при с.Гийена-Барре острое начало, при ХВДП-постепенное
- Б) при ХВДП преобладают сенсорные нарушения
- В) при ХВДП чаще страдают молодые женщины
- Г) нарастание симптомов при ХВДП происходит более 8 недель, при с.Гийена-Барре- до 4 недель

6.Диагностика миастении проводится с помощью дополнительных методов исследования, таких, как

- А) МРТ головного мозга
- Б) ЭЭГ
- В) ЦДК БЦС
- Г) ЭМГ

7. При компрессионно-ишемической нейропатии срединного нерва в стадии неполного восстановления с болевым синдромом санаторно-курортное лечение может включать

- А) сероводородные ванны
- Б) грязелечение
- В) радоновые ванны
- Г)растяжение шейного отдела позвоночника в сероводородной ванне

8.К патогенетическому варианту ишемического инсульта относят

- А) атеротромботический подтип
- Б) субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние
- В)лакунарный инсульт
- Г)регионарный вазоспазм

9. К базисной терапии и принципам лечения ишемического инсульта относят

- А)Облигатное снижение артериального давления
- Б)Гипоосмолярные растворы электролитов и глюкозы для гиперволемии
- В)Глюкокортикостероиды для лечения отека головного мозга
- Г)Перевод больных с сахарным диабетом на инсулины короткого действия

10.Для амиостатического синдрома при хронической ишемии мозга характерно

- А)лобно-подкорковая астазия-абазия
- Б)прогрессирующая вегетативная недостаточность
- В)когнитивное снижение
- Г)парез взора по вертикали

11.Расчет годового показателя смертности от инсульта производят на численность населения

- А) 100000
- Б)10000

- В) среднюю численность населения
- Г) среднюю численность населения отдельных групп

12. Признаки центрального паралича:

- А) повышение мышечного тонуса
- Б) патологические рефлексы
- В) атрофия мышц
- Г) фасцикуляции

13. Нарушения чувствительности диссоциированного характера возникают при очаге поражения

- А) в заднем роге
- Б) в внутренней капсуле
- В) в таламусе
- Г) в медиальной петле

14. К локальным гиперкинезам относят

- А) гемиспазм
- Б) хорею
- В) кривошею
- Г) судороги

15. К симптомам поражения мозжечка относятся

- А) «пьяная» походка
- Б) скандированная речь
- В) миоклонус
- Г) гипертонус

16. При поражении теменной коры правого полушария у правши возникает

- А) моторная афазия
- Б) парез взора
- В) гемипарез слева
- Г) анозогнозия

17. Оперативное лечение при геморрагическом инсульте в показано при

- А) внутримозговой гематоме объемом менее 30 мл
- Б) прорыве крови в желудочковую систему
- В) коматозном состоянии больного
- Г) острой внутримозговой гематоме, вызывающей смещение и сдавление мозговой ткани

18. Люмбальная пункция противопоказана при

- А) нарушении витальных функций – до их стабилизации
- Б) признаках дислокации вещества мозга
- В) наличии симптома Кернига
- Г) при оглушении

19. Осложнением перенесенного менингоэнцефалита может быть

- А) острое нарушение мозгового кровообращения
- Б) симптоматическая эпилепсия
- В) окклюзионная гидроцефалия

Г)болезнь Паркинсона

20. Диспансеризация больных с перенесенным менингоэнцефалитом предполагает осмотр, консультацию врача невролога

А) 1-2 раза в год

Б) 3- 4 раза в год

В) и наблюдение инфекциониста

Г) и пожизненное наблюдение

2.3.Задания:

Комплексный тест. Этап: 2 семестр.

Вариант теста №1

1. Для каких наследственных заболеваний характерно развитие опухолей головного мозга?

А) Синдром Штурге-Вебера

Б) Хорея Гентингтона

В) Порфирия

Г) Миотоническая дистрофия

2. К симптомам опухоли лобной доли относят

А) изменение психики

Б) сенсорную афазию

В) обонятельные галлюцинации

Г) симптом «чужой» руки

3. Первые симптомы экстремедуллярной опухоли спинного мозга

А) судороги в ногах или ноге

Б) Тазовые нарушения

В) боль в спине при кашле, чихании, натуживании

Г) парапарез в нижних конечностях

4. К симптомам опухоли области турецкого седла относится

А) сужение полей зрения

Б) односторонняя аносмия

В) множественная краниальная нейропатия

Г) мозговая рвота

5. Вторичные опухоли головного мозга чаще возникают при злокачественных опухолях

А) предстательной железы и яичников

Б) кишечника

В) поджелудочной железы и желудка

Г) легких и молочной железы

6. Для уменьшения перифокального отека при опухоли мозга эффективны

А) салуретики

Б) нейропротективные препараты

В) дексаметазон

Г) ацетозаломид

7. Эпистатус следует диагностировать при условии, что у больного

- А) судороги не прекращаются свыше 15 минут
- Б) судороги протекают «серией»
- В) судорожный приступ длится 30 минут и более
- Г) у больного после судорог наступил послеприступный сон

8. Неотложная помощь при судорожном приступе включает в себя

- А) разжимание зубов шпателем
- Б) введение сернокислой магнезии
- В) введение противосудорожных пероральных препаратов через назогастральный зонд
- Г) введение диазепама внутривенно струйно

9. Миастенический криз сопровождается

- А) острой задержкой мочи
- Б) генерализованными судорогами
- В) бульбарными нарушениями
- Г) вегетативной недостаточностью

10. Симпато-адреналовый криз сопровождается

- А) повышенной потливостью
- Б) болью в животе на фоне усиленной перистальтики
- В) сужением зрачков
- Г) чувством страха смерти

11. Простой вазодепрессорный обморок возникает в типичных условиях, таких как

- А) длительное вынужденное положение сидя
- Б) резкая вертикализация
- В) ожидание болезненных процедур
- Г) длительное положение стоя

12. Признаком острой субдуральной гематомы является

- А) трехфазное состояние изменения сознания
- Б) судорожный приступ
- В) остро развившийся гемипарез в момент получения травмы головы
- Г) психомоторное возбуждение

13. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние (САК), в отличие от САК аневризматического генеза, не сопровождается

- А) общемозговой симптоматикой
- Б) менингеальной симптоматикой
- В) регионарным ангиоспазмом
- Г) наличием крови в полости черепа при КТ головного мозга

14. В лечении острой компрессии спинного мозга при переломе позвоночника незамедлительно используют (помимо декомпрессии)

- А) мочегонные
- Б) нейрометаболические
- В) глюкокортикостероиды
- Г) нейропротекторные средства

15. Больные, перенесшие ЧМТ, подлежат диспансерному наблюдению с периодичностью осмотра неврологом

А) 1-2 раза в год

Б) 1 раз в 3-4 месяца

В) диспансерный осмотр дополняется нейровизуализацией

Г) периодичность осмотра неврологом определяется участковым терапевтом

16. Профилактика обострений рассеянного склероза включает в себя

А) исключение вакцинации

Б) исключение инсоляции

В) предупреждение беременности пациентками

Г) прерывание беременности в случае ее наступления

Д) регулярное санаторно-курортное лечение

17. К препаратам второй линии из группы препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза, относят

А) солумедрол

Б) АКТГ

В) Митаксантрон (новантрон)

Г) натализумаб

18. Рассеянный склероз является заболеванием

А) наследственным

Б) с наследственной предрасположенностью

В) эндемичным

Г) сцепленным с полом

19. Для купирования обострения рассеянного склероза можно применить

А) пульс-терапию глюкокортикостероидами

Б) терапию внутривенным иммуноглобулином

В) плазмаферез высокодозный

Г) все верно

20. Санаторно-курортное лечение при рассеянном склерозе не рекомендуют при

А) обострении заболевания

Б) вторично-прогредиентном течении вне обострения

В) при недержании мочи

Г) при MMSE 2 балла и выше

Вариант теста №2

1. Простой вазодепрессорный обморок возникает в типичных условиях, таких как

А) длительное вынужденное положение сидя

Б) резкая вертикализация

В) ожидание болезненных процедур

Г) длительное положение стоя

2. Признаком острой субдуральной гематомы является

А) трехфазное состояние изменения сознания

- Б) судорожный приступ
- В) остро развившийся гемипарез в момент получения травмы головы
- Г) психомоторное возбуждение

3. Травматическое субарахноидальное кровоизлияние (САК), в отличие от САК аневризматического генеза, не сопровождается

- А) общемозговой симптоматикой
- Б) менингеальной симптоматикой
- В) регионарным ангиоспазмом
- Г) наличием крови в полости черепа при КТ головного мозга

4. В лечении острой компрессии спинного мозга при переломе позвоночника незамедлительно используют (помимо декомпрессии)

- А) мочегонные
- Б) нейрометаболические
- В) глюкокортикостероиды
- Г) нейропротекторные средства

5. Больные, перенесшие ЧМТ, подлежат диспансерному наблюдению с периодичностью осмотра неврологом

- А) 1-2 раза в год
- Б) 1 раз в 3-4 месяца
- В) диспансерный осмотр дополняется нейровизуализацией
- Г) периодичность осмотра неврологом определяется участковым терапевтом

6. Профилактика обострений рассеянного склероза включает в себя

- А) исключение вакцинации
- Б) исключение инсоляции
- В) предупреждение беременности пациентками
- Г) прерывание беременности в случае ее наступления
- Д) регулярное санаторно-курортное лечение

7. К препаратам второй линии из группы препаратов, изменяющих течение рассеянного склероза, относят

- А) солумедрол
- Б) АКТГ
- В) Митаксантрон (новантрон)
- Г) натализумаб

8. Рассеянный склероз является заболеванием

- А) наследственным
- Б) с наследственной предрасположенностью
- В) эндемичным
- Г) сцепленным с полом

9. Для купирования обострения рассеянного склероза можно применить

- А) пульс-терапию глюкокортикостероидами
- Б) терапию внутривенным иммуноглобулином
- В) плазмаферез высокодозный
- Г) все верно

10. Санаторно-курортное лечение при рассеянном склерозе не рекомендуют при

- А) обострения заболевания
- Б) вторично-прогредиентном течении вне обострения
- В) при недержании мочи
- Г) при MMSE 2 балла и выше

11. Для каких наследственных заболеваний характерно развитие опухолей головного мозга?

- А) Синдром Штурге-Вебера
- Б) Хорея Гентингтона
- В) Порфирия
- Г) Миотоническая дистрофия

12. К симптомам опухоли лобной доли относят

- А) изменение психики
- Б) сенсорную афазию
- В) обонятельные галлюцинации
- Г) симптом «чужой» руки

13. Первые симптомы экстремедуллярной опухоли спинного мозга

- А) судороги в ногах или ноге
- Б) Газовые нарушения
- В) боль в спине при кашле, чихании, натуживании
- Г) парапарез в нижних конечностях

14. К симптомам опухоли области турецкого седла относится

- А) сужение полей зрения
- Б) односторонняя anosmia
- В) множественная краниальная нейропатия
- Г) мозговая рвота

15. Вторичные опухоли головного мозга чаще возникают при злокачественных опухолях

- А) предстательной железы и яичников
- Б) кишечника
- В) поджелудочной железы и желудка
- Г) легких и молочной железы

16. Для уменьшения перифокального отека при опухоли мозга эффективны

- А) салуретики
- Б) нейропротективные препараты
- В) дексаметазон
- Г) ацетозаломид

17. Эпистатус следует диагностировать при условии, что у больного

- А) судороги не прекращаются свыше 15 минут
- Б) судороги протекают «серией»
- В) судорожный приступ длится 30 минут и более
- Г) у больного после судорог наступил послеприступный сон

18. Неотложная помощь при судорожном приступе включает в себя

- А) разжимание зубов шпателем
- Б) введение сернокислой магнезии

В) введение противосудорожных пероральных препаратов через назогастральный зонд
Г) введение диазепама внутривенно струйно

19. Миастенический криз сопровождается

- А) острой задержкой мочи
- Б) генерализованными судорогами
- В) бульбарными нарушениями
- Г) вегетативной недостаточностью

20. Симпато-адреналовый криз сопровождается

- А) повышенной потливостью
- Б) болью в животе на фоне усиленной перистальтики
- В) сужением зрачков
- Г) чувством страха смерти