

1. Наиболее распространенной формой нейрона у человека являются клетки
- а) униполярные
  - б) биполярные
  - в) мультиполярные**
  - г) псевдоуниполярные
2. Передача нервного импульса происходит
- а) в синапсах**
  - б) в митохондриях
  - в) в лизосомах
  - г) в цитоплазме
3. Миелиновая оболочка нервного волокна определяет
- а) длину аксона и точность проведения
  - б) скорость проведения нервного импульса**
  - в) принадлежность к чувствительным проводникам
  - г) принадлежность к двигательным проводникам
4. Нейроглия выполняет
- а) опорную и трофическую функцию**
  - б) опорную и секреторную функцию
  - в) трофическую и энергетическую функцию
  - г) только секреторную функцию
5. Твердая мозговая оболочка участвует в образовании
- а) покровных костей черепа
  - б) венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка**
  - в) сосудистых сплетений
  - г) отверстий в основании черепа
6. Симпатические клетки лежат
- а) в передних рогах
  - б) в задних рогах
  - в) в передних и задних рогах
  - г) главным образом, в боковых рогах**
7. Принцип реципрокности заключается
- а) в расслаблении антагонистов и агонистов

б) в расслаблении только агонистов

в) в расслаблении только антагонистов

**г) в сокращении агонистов и расслаблении антагонистов**

8. Основным медиатором тормозного действия является

а) ацетилхолин

**б) ГАМК**

в) норадреналин

г) адреналин

д) дофамин

9. Синапс – это ...

а) прорастание аксона в мембрану соседнего нейрона

б) протоплазматический мостик-контакт между нейронами

**в) специализированный функциональный контакт между клетками**

г) отросток нервной клетки

10. Нервные волокна, отростки нервных клеток, имеющие миелиновую оболочку, – это ...

а) серое вещество

б) дендрит

**в) белое вещество мозга**

г) аксон

11. Апоптоз – это ...

а) временное «замораживание» клетки

**б) программируемая смерть клетки**

в) гибель клетки в результате болезни организма

г) случайная гибель клетки

12. Нейросекреция – это ...

а) метод регистрации электрической активности головного мозга через неповрежденные покровы головы

**б) образование и выделение нейрогормонов, синтезируемых гипоталамусом**

г) выделение медиаторов терминалями аксонов

д) аксональный ток

13. Основателем отечественной школы нейрофизиологии является ...

**а) И.П. Павлов**

б) Л.А. Орбели

в) А.Р. Лурия

г) Я.Е. Кожевников

14. Роль натрий-калиевого канала – ...

**а) проведение нервного импульса**

б) поддерживать клеточный потенциал и регулировать клеточный объем

в) перемещение ионов в клетку и из клетки

г) выведение балластных веществ из нейрона

15. По функциональному значению выделяют три группы нервных окончаний:

а) чувствительные, амплитудные, двигательные

б) чувствительные, амплитудные, межнейронные

**в) чувствительные, двигательные, межнейронные**

г) эфферентные и афферентные

16. Рефрактерность – это ...

а) взаимодействие нейронов в нервных сетях

**б) отражательная способность ЦНС**

**в) кратковременное понижение возбудимости**

г) проводимость нервного волокна

17. Нейромедиаторы – это ...

**а) специальные вещества, которые выделяются из пресинаптической терминали**

б) специальные вещества, которые выделяются из постсинаптического нейрона

в) вещества, которые выделяются из специальных нейросекреторных клеток

г) гормоны нейрогипофиза

18. Места функциональных контактов, образуемых нейронами, называются ...

а) медиаторами

б) нейронами

**в) синапсами**

г) рецепторами

19. Что не входит в три функциональных блока по Лурии А.Р.?

а) лимбико-ретикуло-диэнцефальный комплекс

б) корковые центры анализаторов

в) моторные, премоторные и префронтальные отделы коры лобных долей мозга

**г) мозжечок**

20. К основным методам ДНК-диагностики не относят:

а) дозовый блот-гибризационный анализ;

б) анализ полиморфизма длин рестрикционных фрагментов (ПДРФ);

в) полимеразная цепная реакция (ПЦР);

**г) дерматоглифический метод**

1. При поражении отводящего нерва возникает паралич глазодвигательной мышцы

а) верхней прямой

**б) наружной прямой**

в) нижней прямой

г) нижней косой

д) верхней косой

2. Мидриаз возникает при поражении

а) верхней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва

б) нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва

**в) мелкоклеточного добавочного ядра глазодвигательного нерва**

г) среднего непарного ядра

д) ядра медиального продольного пучка

3. Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне T<sub>10</sub> дерматомы, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента

а) T<sub>6</sub> или T<sub>7</sub>

**б) T<sub>8</sub> или T<sub>9</sub>**

в) T<sub>9</sub> или T<sub>10</sub>

г) T<sub>10</sub> или T<sub>11</sub>

д) T<sub>11</sub> или T<sub>12</sub>

4. При центральном параличе наблюдается

а) атрофия мышц

**б) повышение сухожильных рефлексов**

- в) нарушение чувствительности по полиневритическому типу
- г) нарушения электровозбудимости нервов и мышц
- д) фибриллярные подергивания

5. Хореический гиперкинез возникает при поражении

- а) палеостриатума
- б) неостриатума**
- в) медиального бледного шара
- г) латерального бледного шара
- д) мозжечка

6. Волокна глубокой чувствительности для нижних конечностей располагаются в тонком пучке задних канатиков по отношению к средней линии

- а) латерально
- б) медиально**
- в) вентрально
- г) дорсально
- д) вентролатерально

7. Волокна глубокой чувствительности для туловища и верхних конечностей располагаются в клиновидном пучке задних канатиков по отношению к средней линии

- а) латерально**
- б) медиально
- в) вентрально
- г) дорсально
- д) вентромедиально

8. Волокна болевой и температурной чувствительности (латеральная петля) присоединяются к волокнам глубокой и тактильной чувствительности (медиальная петля)

- а) в продолговатом мозге
- б) в мосту мозга**
- в) в ножках мозга
- г) в зрительном бугре
- д) в мозжечке

9. 01.28. Шейное сплетение образуется передними ветвями спинномозговых нервов и шейных сегментов

- а) С1-С4**
- б) С2-С5
- в) С3-С6
- г) С4-С7
- д) С5-С8

10. Все афферентные пути стриопаллидарной системы оканчиваются

- а) в латеральном ядре бледного шара
- б) в полосатом теле**
- в) в медиальном ядре бледного шара
- г) в субталамическом ядре
- д) в мозжечке

11. Неустойчивость в позе Ромберга при закрытии глаз значительно усиливается, если имеет место атаксия

- а) мозжечковая
- б) сенситивная**
- в) вестибулярная
- г) лобная
- д) смешанная

12. Регуляция мышечного тонуса мозжечком при изменении положения тела в пространстве осуществляется через

- а) красное ядро**
- б) люисово тело

- в) черное вещество
- г) полосатое тело
- д) голубое пятно

13. Биназальная гемианопсия наступает при поражении

- а) центральных отделов перекреста зрительных нервов
- б) наружных отделов перекреста зрительных нервов**
- в) зрительной лучистости
- г) зрительных трактов
- д) черного вещества

14. К концентрическому сужению полей зрения приводит сдавление

- а) зрительного тракта
- б) зрительного перекреста**
- в) наружного коленчатого тела
- г) зрительной лучистости
- д) черного вещества

15. При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия

- а) биназальная
- б) гомонимная**
- в) битемпоральная
- г) нижнеквадрантная
- д) верхнеквадрантная

16. Гомонимная гемианопсия не наблюдается при поражении

- а) зрительного тракта
- б) зрительного перекреста**
- в) зрительной лучистости
- г) внутренней капсулы
- д) зрительного нерва

17. Через верхние ножки мозжечка проходит путь

- а) задний спинно-мозжечковый
- б) передний спинно-мозжечковый**
- в) лобно-мосто-мозжечковый
- г) затылочно-височно-мосто-мозжечковый
- д) спинно-мозжечковый

18. Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении

- а) обонятельного бугорка
- б) обонятельной луковицы
- в) височной доли**
- г) теменной доли
- д) лобной доли

19. Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении

- а) центральных отделов перекреста зрительных нервов
- б) наружных отделов перекреста зрительных нервов**
- в) зрительных трактов перекреста зрительных нервов
- г) зрительной лучистости с двух сторон
- д) лобной доли

20. Истинное недержание мочи возникает при поражении

- а) парацентральных долек передней центральной извилины
- б) шейного отдела спинного мозга
- в) поясничного утолщения спинного мозга
- г) конского хвоста спинного мозга**
- д) моста мозга

21. При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаглокализуется

- а) в верхних отделах моста мозга
- б) в нижних отделах моста мозга**

**в) в дорсальном отделе покрывки среднего мозга**

г) в ножках мозга

д) в продолговатом мозге

22. Половинное поражение поперечника спинного мозга (синдром Броун - Секара) характеризуется центральным параличом на стороне очага в сочетании

а) с нарушением всех видов чувствительности - на противоположной

б) с нарушением болевой и температурной чувствительности на стороне **очага**

**в) с нарушением глубокой чувствительности на стороне очага и болевой и температурной чувствительности - на противоположной**

г) с нарушением всех видов чувствительности на стороне очага

д) с полиневритическими расстройствами чувствительности

23. При поражении червя мозжечка наблюдается атаксия

а) динамическая

б) вестибулярная

**в) статическая**

г) сенситивная

д) лобная

24. При периферическом парезе левого лицевого нерва, сходящемся косоглазии за счет левого глаза, гиперестезии в средней зоне Зельдера слева, патологических рефlekсах справа очаг локализуется

а) в левом мосто-мозжечковом углу

б) в правом полушарии мозжечка

**в) в мосту мозга слева**

г) в области верхушки пирамиды левой височной кости

д) в ножке мозга

25. Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага

а) в переднем адверсивном поле справа

б) в верхнем отделе задней центральной извилины справа

в) в нижнем отделе передней центральной извилины справа

**г) в верхнем отделе передней центральной извилины справа**

д) в нижнем отделе задней центральной извилины справа

1. Ликвородинамическая проба Пуссепы вызывается

а) сдавлением шейных вен

б) давлением на переднюю брюшную стенку

**в) наклоном головы вперед**

г) разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах

д) надавливанием на глазные яблоки

2. Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы

а) на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица

**б) на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу**

в) на приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюноотечением

г) на длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения

д) на боли в одной половине лица, сопровождающиеся головокружением

3. В случае отсутствия блока субарахноидального пространства при пробе Квеккенштедта давление спинномозговой жидкости повышается

а) в 10 раз

б) в 6 раз

в) в 4 раза

**г) в 2 раза**

д) в 1,5 раза

4. Содержание хлоридов в спинномозговой жидкости в норме колеблется в пределах

а) 80-110 ммоль/л

- б) 40-60 ммоль/л
- в) 203-260 ммоль/л
- г) 120-130 ммоль/л**
- д) 150 -200 ммоль/л

5. Эпидемиологический анамнез важен при подозрении

- а) на менингококковый менингит**
- б) на герпетический менингоэнцефалит
- в) на грибковый менингит
- г) на менингит, вызванный синегнойной палочкой
- д) на пневмококковый менингит

6. Для болезни Реклингхаузена характерно появление на коже

- а) папулезной сыпи
- б) телеангиэктазий
- в) «кофейных» пятен**
- г) витилиго
- д) розеолезной сыпи

7. Односторонний пульсирующий экзофтальм является признаком

- а) ретробульбарной опухоли орбиты
- б) тромбоза глазничной артерии
- в) каротидно-кавернозного соустья**
- г) супраселлярной опухоли гипофиза
- д) арachноидэндотелиомы крыла основной кости

8. Для исследования проходимости субарахноидального пространства с помощью пробы Квеккенштедта следует

- а) сильно наклонить голову больного вперед
- б) сдавить яремные вены**
- в) надавить на переднюю брюшную стенку
- г) наклонить голову больного назад
- д) любой маневр удовлетворяет условиям данной пробы

9. Для выявления амнестической афазии следует

- а) проверить устный счет
- б) предложить больному назвать окружающие предметы**
- в) предложить больному прочитать текст
- г) убедиться в понимании больным обращенной речи
- д) выполнить действия по подражанию

10. Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному

- а) поднять руку
- б) коснуться правой рукой левого уха
- в) сложить заданную фигуру из спичек**
- г) выполнить различные движения по подражанию
- д) проверить устный счет

11. Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному

- а) коснуться пальцем кончика носа
- б) осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук
- в) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками**
- г) стоя, отклониться назад
- д) сделать несколько шагов с закрытыми глазами

12. Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано

- а) при остром нарушении мозгового кровообращения
- б) при внутричерепной гипертензии
- в) при коматозном состоянии
- г) при перфорации барабанной перепонки**
- д) при всем перечисленном

13. Походка с раскачиванием туловища из стороны в сторону характерна для больного

- а) с фуникулярным миелозом
- б) с дистальной моторной диабетической полинейропатией
- в) с невралгической амиотрофией Шарко – Мари
- г) с прогрессирующей мышечной дистрофией**
- д) с мозжечковой миоклонической диссинергией Ханта

14. Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальценосовой пробы характерно

- а) для статико-локомоторной атаксии
- б) для динамической атаксии**
- в) для лобной атаксии
- г) для сенситивной атаксии
- д) для всех форм атаксии

15. Для выявления сенситивной динамической атаксии следует попросить больного

- а) осуществить фланговую походку
- б) стать в позу Ромберга с закрытыми глазами
- в) стоя, отклониться назад
- г) пройти с закрытыми глазами**
- д) сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками

16. Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта («отрубленная» пирамида) является характерным рентгенологическим признаком

- а) невринома слухового нерва
- б) невринома тройничного нерва**
- в) холестеатомы мостомозжечкового угла
- г) всех перечисленных новообразований
- д) менингиомы

17. Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны

- а) для полиневропатии Гийена – Барре
- б) для болезни (синдрома) Рейно**
- в) для синдрома Толоза – Ханта
- г) для гранулематоза Вегенера
- д) спинной сухотки

18. Для вызывания нижнего менингеального симптома Брудзинского

- а) сгибают голову больного вперед
- б) надавливают на область лонного сочленения
- в) выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного**
- г) сдавливают четырехглавую мышцу бедра
- д) сдавливают икроножные мышцы

19. При МРТ диагностики рассеянного склероза следует учитывать, что нехарактерной локализацией бляшек является

- а) перивентрикулярное белое вещество
- б) субкортикальное белое вещество**
- в) мост мозга
- г) мозжечок
- д) спинной мозг

20. В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба

- а) Ашнера (глазосердечный рефлекс)
- б) клиностатическая
- в) ортостатическая**
- г) шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)
- д) все указанные пробы

1. В связи с меньшим влиянием на электролитный баланс для лечения отека мозга при тяжелой черепно-мозговой травме следует применять
- а) гидрокортизон
  - б) преднизолон
  - в) дексаметазон**
  - г) кортизон
  - д) лазикс
2. Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой черепно-мозговой травме целесообразно назначение
- а) адреналина
  - б) норадреналина
  - в) мезатона
  - г) дофамина**
  - д) сульфокамфокаин
3. Наиболее эффективными корректорами гиперметаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме являются
- а) ингибиторы МАО
  - б) трициклические антидепрессанты
  - в) нейролептики
  - г) барбитураты**
  - д) все перечисленные препараты
4. Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют
- а) диазепам
  - б) аминазин
  - в) пропазин
  - г) гексенал
  - д) любой из перечисленных препаратов**
5. Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через ГЭБ обладает
- а) цефалексин
  - б) клиндамицин
  - в) рифампицин
  - г) цефтриаксон**
  - д) эритромицин
6. Препаратами первого выбора для этиотропной терапии атеросклеротической энцефалопатии без артериальной гипертензии являются
- а) антиагрегантные средства
  - б) антиоксидантные средства
  - в) антигиперлиппротеинемические средства**
  - г) ноотропные средства
  - д) верно все перечисленное
7. Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются
- а) выраженность общемозговой симптоматики**
  - б) гиповолемия
  - в) гиперкоагулопатия
  - г) сочетание гиповолемии с гиперкоагулопатией
  - д) наличие гемиплегии
8. Показанием к гиперволемической гемодилюции при ишемическом инсульте является наличие
- а) анурии
  - б) сердечной недостаточности
  - в) артериальное давление ниже 120/60 мм рт. ст.
  - г) артериальное давление свыше 204./104. мм рт. ст.
  - д) гематокрита 52%**

9. Какие фибринолитические препараты при лечении закупорки артерий мозга можно назначать вместе с гепарином?
- а) **Стрептокиназу**
  - б) фибринолизин
  - в) урокиназу
  - г) любой из перечисленных
  - д) ни один из перечисленных
10. Антикоагулянты при ишемическом инсульте не противопоказаны при наличии
- а) **ревматизма**
  - б) артериального давления свыше 204/104 мм рт. ст.
  - в) заболеваний печени
  - г) язвенной болезни желудка
  - д) тромбоцитопатии
11. Критерием эффективной гемодилюции в острой стадии ишемического инсульта считают снижение гематокрита до уровня
- а) 45-60%
  - б) 36-44%
  - в) **30-35%**
  - г) 20-29%
  - д) меньше 20%
12. При гипертоническом кровоизлиянии в мозг применение антифибринолитиков (эпсилонаминокапроновая кислота и др.) противопоказано, поскольку
- а) высок риск повышения артериального давления
  - б) возможно значительное повышение внутричерепного давления
  - в) **кровоизлияние уже завершилось**
  - г) возможно усиление цефалгического синдрома
  - д) возможно развитие тромбозов
13. Для дегидратирующей терапии при гипертоническом кровоизлиянии в мозг при артериальном давлении 230/130 мм рт. ст. и осмолярности крови выше 304 мосм/л следует выбрать
- а) мочевины
  - б) кортикостероидные препараты
  - в) маннитол
  - г) **лазикс**
  - д) магния сульфат
14. Противопоказанием к транспортировке в неврологический стационар больного с гипертоническим кровоизлиянием в мозг является
- а) утрата сознания
  - б) рвота
  - в) психомоторное возбуждение
  - г) инфаркт миокарда
  - д) **отек легкого**
15. При лечении тяжелой черепно-мозговой травмы в остром периоде для коррекции метаболического ацидоза показана внутривенная инфузия
- а) 5% раствора глюкозы
  - б) **4% раствора бикарбоната натрия**
  - в) раствора поляризующей смеси
  - г) реополиглюкина
  - д) полиглюкина
16. При комбинированной черепно-мозговой травме для лечения артериальной гипотензии в результате кровопотери предпочтение отдается назначению
- а) кардиотонических средств
  - б) симпатомиметиков
  - в) **низкомолекулярных декстранов**
  - г) осмотических диуретиков
  - д) глюкокортикоидов

17. Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является
- а) нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии
  - б) резкая болезненность суставов
  - в) нарушение функции тазовых органов
  - г) сердечная недостаточность II-III ст.
  - д) нарушение координации
18. Медикаментозную полиневропатию могут вызывать
- а) цитостатики
  - б) туберкулоостатические препараты
  - в) нитрофураны (фуразолидон, фурадонин)
  - г) противомаларийные препараты
  - д) препараты всех перечисленных групп
19. Медикаментозный миопатический синдром не вызывают
- а) кортикостероиды
  - б) хлорохин
  - в) аминогликозиды
  - г) антихолинэстеразные препараты
  - д) все перечисленные препараты
20. Психопатологические побочные эффекты могут вызывать
- а) кортикостероиды
  - б) противосудорожные препараты
  - в) противопаркинсонические препараты
  - г) центральные антигипертензивные препараты
  - д) все перечисленные препараты
21. К ингибиторам МАО относятся
- а) нуредаль, беллазон
  - б) аминазин, тизерцин
  - в) седуксен, радедорм
  - г) амитриптилин, триптизол
  - д) L-допа, наком
22. Нейролептическое действие аминазина обусловлено блокадой рецепторов
- а) адреналина
  - б) норадреналина
  - в) дофамина
  - г) ацетилхолина
  - д) серотонина
23. При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются
- а) мозжечковые расстройства
  - б) экстрапирамидные расстройства
  - в) вестибулярные расстройства
  - г) координаторные расстройства
  - д) слуховые и зрительные галлюцинации
24. К антидепрессантам седативного действия относятся
- а) мелипрамин
  - б) пиразидол
  - в) индопан
  - г) амитриптилин
  - д) все перечисленные препараты
25. Холинергический криз снимается введением
- а) ганглиоблокирующих средств
  - б) мышечных релаксантов
  - в) атропина
  - г) адреналина
  - д) норадреналина

26. Следующие симптомы: психомоторное возбуждение, мидриаз, паралич аккомодации, тахикардия, уменьшение секреции слюнных желез, сухость кожных покровов являются проявлением передозировки

- а) атропина
- б) прозерина
- в) ацетилхолина
- г) пилокарпина
- д) галантамина

27. Мышечные релаксанты применяют

- а) при введении назогастрального зонда
- б) при катетеризации мочевого пузыря
- в) при интубации трахеи**
- г) при спазме привратника желудка
- д) при бронхоспазме

28. Лечение гепатоцеребральной дистрофии пеницилламином начинают с назначения

- а) малых доз с постепенным увеличением**
- б) больших доз с постепенным снижением
- в) длительного приема средних доз
- г) больших доз через день

29. Уменьшает глубину сна, в связи с чем применяется при лечении энуреза

- а) amitriptilin
- б) сиднокарб**
- в) пипольфен
- г) пирацетам
- д) аминалон

30. Препараты, уменьшающие глубину сна, следует давать при энурезе

- а) в течение всего дня
- б) утром и днем
- в) на ночь**
- г) утром и вечером
- д) днем

31. Санаторно-курортное лечение больного с невритом лицевого нерва начинают

- а) с первых дней заболевания
- б) через 1-2 месяца от начала болезни**
- в) через 6 месяцев от начала болезни
- г) через 1 год от начала болезни
- д) в любое время независимо от давности заболевания

32. Токсическое действие ГБО на нервную систему проявляется

- а) нарушением сознания
- б) развитием эпилептиформных судорог**
- в) развитием гиперкинезов
- г) развитием акинезии и ригидности
- д) вегетативно-сосудистыми кризами

33. Биодоступность леводопы (прохождение ГЭБ) в сочетании с ингибитором периферической дофадекарбоксилазы повышается

- а) в 2 раза
- б) в 3 раза
- в) в 4 раза
- д) в 6 раз **г) в 5 раз**

34. В остром периоде невропатий нецелесообразно применять

- а) электрофорез новокаина
- б) электростимуляцию**
- в) микроволны

г) диадинамические токи

д) все перечисленное

35. Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение

а) анальгетиков

б) спазмолитиков

**в) противосудорожных средств**

г) всего перечисленного

д) ничего из перечисленного