

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-гибридизационный 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 T₁₀ дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента

а) T₆ или T₇

б) T₈ или T₉

в) T₉ или T₁₀

г) T₁₀ или T₁₁

д) T₁₁ или T₁₂

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 невралгией 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) клино-статическая
- 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) туберкулостатические 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