|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Неврология** | | | | |
| **Тема «Высшие корковые функции»** | | | | |
|  | | | | |
|  | | | | |
| **1** | | | Больной со зрительной агнозией | |
| А | | | видит предметы, но не узнает их | |
| Б | | | видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной | |
| В | | | не видит предметы по периферии полей зрения | |
| Г | | | плохо видит окружающие предметы, но узнает их | |
| **2** | | | **Больной с моторной афазией** | |
| А | | | понимает обращенную речь, но не может говорить | |
| Б | | | не понимает обращенную речь и не может говорить | |
| В | | | может говорить, но не понимает обращенную речь | |
| Г | | | может говорить, но речь скандированная | |
| **3** | | | **Больной с сенсорной афазией** | |
| А | | | не понимает обращенную речь и не контролирует собственную | |
| Б | | | понимает обращенную речь, но не может говорить | |
| В | | | может говорить, но забывает названия предметов | |
| Г | | | не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь | |
| **4** | | | **Амнестическая афазия наблюдается при поражении** | |
| А | | | стыка височной и теменной доли | |
| Б | | | теменной доли | |
| В | | | стыка лобной и теменной доли | |
| Г | | | Лобной доли | |
| **5** | | | **Хватательный рефлекс (Янишевского) отмечается при поражении** | |
| А | | | лобной доли | |
| Б | | | височной доли | |
| В | | | теменной доли | | |
| Г | | | затылочной доли | | |
| **6** | | | **Слуховая агнозия наступает при поражении** | | |
| А | | | височной доли | | |
| Б | | | лобной доли | | |
| В | | | затылочной доли | | |
| Г | | | теменной доли | | | |
| **7** | | | **Полушарный парез взора (больной смотрит на очаг поражения) связан с поражением доли** | |
| А | | | лобной | |
| Б | | | височной | |
| В | | | теменной | |
| Г | | | затылочной | |
| **8** | | | **. Асимметрия лицевой мускулатуры по типу центрального пареза лицевого нерва на фоне эмоциональных реакций больного (симптом ВенсанА. наблюдается при нарушении связей между таламусом** | |
| А | | | и лобной долей | |
| Б | | | и нижними отделами теменной доли | |
| В | | | и височной долей | |
| Г | | | и верхними отделами теменной доли | |
| **9** | | | **Апраксия возникает при поражении** | |
| А | | | теменной доли доминантного полушария | |
| Б | | | лобной доли недоминантного полушария | |
| В | | | лобной доли доминантного полушария | |
| Г | | | теменной доли недоминантного полушария | |
| **10** | | | **Расстройство схемы тела отмечается при поражении** | |
| А | | | теменной доли недоминантного полушария | |
| Б | | | височной доли недоминантного полушария | |
| В | | | теменной доли доминантного полушария | |
| Г | | | височной доли доминантного полушария | |
| **11** | | | **11. Сенсорная афазия возникает при поражении** | |
| А | | | верхней височной извилины | |
| Б | | | средней височной извилины | |
| В | | | верхнетеменной дольки | |
| Г | | | нижней теменной дольки | |
| **12** | | | **К лимбическому отделу больших полушарий мозга не**  **относится** | |
| А | | | гипоталамус | |
| Б | | | прозрачная перегородка | |
| В | | | поясная извилина | |
| Г | | | круговая борозда островка | |
| **Д** | | | гиппокамп | |
| **13** | | | **Моторная апраксия в левой руке развивается** | |
| А | | | при поражении ствола мозолистого тела | |
| Б | | | при всем перечисленном | |
| В | | | при поражении утолщения мозолистого тела | |
| **Г** | | | при поражении колена мозолистого тела |
| **14** | | | **Интегральная деятельность обоих полушарий**  **головного мозга обеспечивается** | |
| А | | | комиссуральными волокнами | |
| Б | | | ассоциативными волокнами | |
| В | | | проекционными волокнами | |
| Г | | | ассоциативными полями корковых отделов  анализаторов | |
| **15** | | | **Ассоциативные волокна связывают** | |
| А | | | различные участки коры одного и того же полушария | |
| Б | | | несимметричные части обоих полушарий | |
| В | | | симметричные части обоих полушарий | |
|  | | | |
| **16** | | | **Астереогноз возникает при поражении** | |
| А | | | верхней теменной дольки | |
| Б | | | верхней височной извилины | |
| В | | | нижней лобной извилины | |
| Г | | | язычной извилины теменной | |
| **17** | | | **Центральный парез левой руки возникает при локализации очага** |
| А | | | в среднем отделе передней центральной извилины справа |
| Б | | | в нижних отделах передней центральной извилины слева |
| В | | | в заднем бедре внутренней капсулы |
| Г | | | в колене внутренней капсулы |
| Д | | | в верхних отделах передней центральной извилины слева |
| **18** | | | **Судорожный припадок начинается с пальцев левой ноги в случае расположения очага** |
| А | | | в верхнем отделе передней центральной извилины справа |
| Б | | | в верхнем отделе задней центральной извилины справа |
| В | | | в нижнем отделе передней центральной извилины справа |
| Г | | | в переднем адверсивном поле справа |
| Д | | | в нижнем отделе задней центральной извилины справа |
|  | | | |
| **19** | | | 19. Для выявления амнестической афазии следует |
| А | | | предложить больному назвать окружающие предметы |
| Б | | | проверить устный счет |
| В | | | предложить больному прочитать текст |
| Г | | | убедиться в понимании больным обращенной речи |
| **20** | | | **Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному** |
| А | | | сложить заданную фигуру из спичек |
| Б | | | коснуться правой рукой левого уха |
| В | | | поднять руку |
| Г | | | выполнить различные движения по подражанию |
|  | | |  |
| **21** | | **Истинный астереогноз обусловлен поражением** | |
|  | | теменной доли | |
|  | | височной доли | |
|  | | лобной доли | |
|  | | затылочной доли | |
| **22** | | **Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении** | |
|  | | язычной извилины | |
|  | | наружных отделов зрительного перекреста | |
|  | | глубинных отделов теменной доли | |
|  | | | |
| **23** | | **Больной со зрительной агнозией** | |
| А | | видит предметы, но не узнает их | |
| Б | | видит предметы хорошо, но форма кажется искаженной | |
| В | | не видит предметы по периферии полей зрения | |
| Г | | плохо видит окружающие предметы, но узнает их | |
|  | |  | |
| **24** | | **Больной с моторной афазией** | |
| А | | понимает обращенную речь, но не может говорить | |
| Б | | не понимает обращенную речь и не может говорить | |
| В | | может говорить, но не понимает обращенную речь | |
| Г | | может говорить, но речь скандированная | |
|  | |  | |
| **25** | | **Больной с сенсорной афазией** | |
| А | не понимает обращенную речь и не контролирует собственную | | |
| Б | понимает обращенную речь, но не может говорить | | |
| В | может говорить, но забывает названия предметов | | |
| Г | не понимает обращенную речь, но контролирует собственную речь | | |
| Д | не может говорить и не понимает обращенную речь | | |
|  |  | | |
| **26** | | **Амнестическая афазия наблюдается при поражении** | |
| А | | стыка височной и теменной доли | |
| Б | | теменной доли | |
| В | | стыка лобной и теменной доли | |
| Г | | лобной доли | |
|  | |  | |
| **27** | | **Слуховая агнозия наступает при поражении** | |
| А | | височной доли | |
| Б | | лобной доли | |
| В | | затылочной доли | |
| Г | | теменной доли | |
|  | |  | |
|  | |  | |
| **28** | | **Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении** | |
| А | | височной доли | |
| Б | | обонятельной луковицы | |
| В | | обонятельного бугорка | |
| Г | | теменной доли | |
|  | |  | |
| **29** | | **Апраксия возникает при поражении** | |
| А | | теменной доли доминантного полушария | |
| Б | | лобной доли недоминантного полушария | |
| В | | лобной доли доминантного полушария | |
| Г | теменной доли недоминантного полушария | | |
|  |  | | |
|  | | | |
| **30** | | **Сенсорная афазия возникает при поражении** | |
| А | | верхней височной извилины | |
| Б | |  | |
| В | |  | |
| Г | |  | |
|  | |  | |