|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Неврология** | | | | | |
| **Тема: «Заболевания вегетативной нервной системы»** | | | | | |
|  | | | | | |
|  | | | | | |
| **1** | | | | **Критерием диагностики гипоталамического синдрома является наличие** | |
| А | | | | нейроэндокринных расстройств | |
| А | | | | нейрометаболических расстройств | |
| Б | | | | нейромышечных расстройств | |
| **3** | | | | **Наиболее частой причиной одностороннего феномена Рейно является** |
| А | | | | синдром верхней апертуры грудной клетки |
| Б | | | | синдром запястного канала |
| В | | | | шейная радикулопатия |
| Г | | | | спондилогенная цервикальная миелопатия |
| **Д** | | | | синдром подключичного обкрадывания |
| **4** | | | | **Патогномоничным признаком гипоталамического синдрома являются** |
| Б | | | | вегетативные кризы |
| В | | | | нарушения терморегуляции |
| Г | | | | мотивационно-поведенческие расстройства |
| Д | | | | нарушения активации на ЭЭГ |
| Е | | | | полигландулярная недостаточность |
| **Ж** | | | | все перечисленное неверно |
| **5** | | | | **Птоз при синдроме Горнера уменьшается** | |
| А | | | | при взгляде вверх | |
| Б | | | | при закапывании в глаз атропина | |
| В | | | | при закапывании в глаз мезатона | |
| **Г** | | | | при всем перечисленном | |
| **6** | | | | **Синдром Горнера включает в себя** |
| А | | | | птоз |
| А | | | | миоз |
| А | | | | энофтальм |
| А | | | | запаздывающее расширение зрачка |
| А | | | | всё перечисленное |
| **Б** | | | | неверно все перечисленное |
| **7** | | | | **Причиной гиперпролактинемии (персистирующей галактореи-аменореи) может явиться** |
| А | | | | аденома гипофиза |
| А | | | | краниофарингиома |
| А | | | | инсульт |
| А | | | | дегенерация аркуатного дофаминергического пути |
| А | | | | нейролептическая терапия |
| **А** | | | | все перечисленное |
| **8** | | | | **8. При сочетании двустороннего птоза со снижением болевой чувствительности и рефлексов на руках в первую очередь следует исключить** | |
| А | | | | интрамедуллярную опухоль шейного отдела | |
| Б | | | | внутричерепную опухоль | |
| В | | | | миастению | |
| **Г** | | | | боковой амиотрофический склероз | |
| **9** | | | | **Синдром Аргайла Робертсона наблюдается** |
| А | | | | при рассеянном склерозе |
| А | | | | при синдроме Парино |
| А | | | | при нейросифилисе |
| А | | | | при сахарном диабете |
| А | | | | при алкоголизме |
| **А** | | | | при всем перечисленном |
| **10** | | | | **На ранней стадии синдрома Эйди обычно наблюдается** |
| А | | | | одностороннее расширение зрачка |
| Б | | | | одностороннее сужение зрачка |
| В | | | | односторонний птоз |
| Г | | | | двустороннее расширение зрачка |
| Д | | | | двустороннее сужение зрачка |
| **Е** | | | | двусторонний птоз |
| **11** | | | | **Причиной синдрома Горнера без денервационной гиперчувствительности могут быть все перечисленные заболевания, за исключением** |
| А | | | | воспалительных заболеваний орбиты | |
| Б | | | | шейного ребра | |
| В | | | | рака щитовидной железы | |
| **Г** | | | | метастазов в лимфатические узлы средостения | |
| **12** | | | | **Наиболее частой причиной односторонних болей в лице, сопровождающихся выраженной вегетативной симптоматикой, является** | |
| А | | пучковые (кластерныЕ. головные боли | | | |
| Б | | невралгия большого каменистого нерва | | | |
| В | | невралгия тройничного нерва | | | |
| **Г** | | каротидиния | | | |
| **13** | | **Гипервентиляционная проба для подтверждения диагноза нейрогенной тетании проводится обычно в течение** | | | |
| А | | 3 мин | | | |
| Б | | 1 мин | | | |
| В | | 2 мин | | | |
| **Г** | | мин | | | |
| **14** | | **Критерием положительной гипервентиляционной пробы является** | | | | |
| А | | воспроизведение имеющихся у больных симптомов | | | | |
| Б | | появление дрожи | | | | |
| В | | появление страха | | | | |
| Г | | появление положительного симптома Хвостека | | | | |
| **Д** | | снижение концентрации углекислого газа в альвеолярном воздухе | | | | |
| **15** | | **Для гипервентиляционного синдрома характерны онемение и парестезии** | | | | |
| А | | в дистальных отделах рук | | | |
| А | | в дистальных отделах ног | | | |
| А | | в периоральной области | | | |
| Б | | шейно-затылочной области | | | |
| В | | во всех перечисленных областях | | | |
| **16** | | **Для периферической вегетативной недостаточности при сахарном диабете характерны все проявления, кроме** | | | |
| А | | повышенной реакции на гипогликемию | | | |
| Б | | Б. артериальной гипертензии в положении лежа | | | |
| В | | В. ночных поносов | | | |
| Г | | Г. запоров | | | |
| **17** | | | **Ведущим вазомоторным фактором алгической стадии приступа мигрени считается** | | | |
| А | | | дилатация ветвей наружной сонной артерии | | | |
| Б | | | спазм артерий в системе наружной сонной артерии | | | |
| В | | | спазм артерий в системе внутренней сонной артерии | | | |
| Г | | | дилатация ветвей внутренней сонной артерии | | | |
| **18** | | | **Приступ мигрени с аурой от других форм мигрени отличает наличие** | | | |
| А | | | преходящих очаговых неврологических симптомов | | | |
| Б | | | двусторонней локализации боли в височной области | | | |
| В | | | рвоты на высоте приступа | | | |
| Г | | | обильного мочеиспускания в конце приступа | | | |
| **19** | | | **Кластерная головная боль может сопровождаться следующими симптомами** | | | |
| А | | | А. инъецирование конъюнктивы | | | |
| А | | | Б. слезотечение | | | |
| А | | | В. отечность век | | | |
| А | | | Г. потливость лба и лица | | | | |
| **А** | | | +Д. всем перечисленным | | | | |
| **20** | | | **20. Для мигрени с типичной аурой характерно** | | | | |
| А | | | "мерцающие" скотомы | | | | |
| Б | | | сходящееся косоглазие | | | | |
| В | | | птоз | | | | |
| Г | | | расходящееся косоглазие | | | | |
| **Д** | | | нистагм | | | | |
| **21** | | | **Пучковая (кластерная) головная боль** | | | | |
| А | | | чаще бывает у мужчин | | | | |
| А | | | приступ обычно ночью | | | | |
| Б | | | чаще бывает у женщин | | | | |
| В | | | приступ обычно днем | | | | |
| **22** | | | **Синдром акромегалии является результатом гиперпродукции в гипофизе** | | |
| А | | | соматотропного гормона | | |
| Б | | | гонадотропного гормона | | | | | | |
| В | | | тиреотропного гормона | | | | | | |
| **Г** | | | пролактина | | | | | | |
| **23** | | | **Лечение несахарного диабета включает** | | | | | | |
| А | | | адиурекрин | | | | | | |
| Б | | | гормоны коры надпочечников | | | | | | |
| В | | | инсулин | | | | | | |
| **Г** | | | тиреотропные гормоны | | | | | | |
| **24** | | | **При нейрогенном гипервентиляционном синдроме изменение паттерна дыхания характеризуется** | | | | | | |
| А | | | углублением дыхания | | | | | |
| А | | | увеличением отношения выдох/вдох | | | | | |
| Б | | | уменьшением отношения выдох/вдох | | | | | |
| **25** | | | **При нейрогенном гипервентиляционном синдроме изменения кислотно-щелочного состояния характеризуются** | | | | | |
| А | | | понижением напряжения углекислоты в артериальной крови | | | | | |
| А | | | понижением давления углекислоты в альвеолярном воздухе | | | | | |
| Б | | | повышением напряжения углекислоты в артериальной крови | | | | | |
| В | | | повышением давления углекислоты в альвеолярном воздухе | | | | | |
| **26** | | | **Эритромелалгия характеризуется болями и отечностью дистальных отделов конечностей, что обусловлено** | | | | | | |
| А | | | дилатацией периферических артерий | | | | | | |
| Б | | | тромбозом периферических вен | | | | | | |
| В | | | спазмом периферических артерий | | | | | | |
| Г | | | тромбозом периферических артерий | | | | | | |
| **Д** | | | дистальным лимфостазом | | | | | | |
| **27** | | | **Для синдрома поражения звездчатого узла характерны** | | | | | | |
| А | | | жгучие боли в области шеи, руки и нижней трети лица | | | | | | |
| А | | | нарушения ритма сердечных сокращений | | | | | | |
| **А** | | | нарушения трофики кожи шеи, руки и лица на стороне | | | | | | |
| А | | | **поражения** | | | | | | |
| А | | | все перечисленное | | | | | | |
| **28** | | | **Для заднего шейного симпатического синдрома характерно сочетание** | | | | | | |
| **А** | | | односторонней пульсирующей головной боли с | | | | | | |
| Б | | | кохлеовестибулярными нарушениями | | | | | | |
| **В** | | | головной боли в затылочной области с корешковыми | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| **Г** | всего перечисленного | | | | | | | | |
| **29** | **Гемианоптический дефект поля зрения при типичной мигренозной ауре с визуальными симптомами наступает в результате дисциркуляции в**  **области** | | | | | | | | |
| А | коры затылочной доли | | | | | | | | |
| Б | зрительного тракта | | | | | | | | |
| В | лучистого венца | | | | | | | | |
| Г | сетчатой оболочки глаза | | | | | | | | |
| **Д** | в любой из перечисленных областей | | | | | | | | |
| **30** | **Для врожденного синдрома Горнера характерным является** | | | | | | | | |
| А | гетерохромия радужки | | | | | | | | |
| Б | сочетание птоза, миоза, энофтальма с ангидрозом на стороне поражения | | | | | | | | |
| В | ускоренная реакция зрачка на свет на стороне поражения | | | | | | | | |
| Г | все перечисленное | | | | | | | | |