

Черепно-мозкова травма

1. *Вкажіть класифікацію закритої черепно-мозкової травми:*

- а) гематомієлія
- б) гематорахіс
- в) струс головного мозку
- г) забій головного мозку
- д) забій спинного мозку
- е) стиснення головного мозку з забоєм і без забою

2. *Відмітьте патогенетичні механізми закритої черепно-мозкової травми:*

- а) молекулярні розлади за теорією Пті-Пірогова
- б) порушення синтезу церулоплазміну
- в) порушення обміну міді
- г) теорія „лікворного поштовху”
- д) судинна теорія
- е) порушення амінокислотного обміну

3. *Вкажіть клінічні ознаки струсу головного мозку:*

- а) втрата свідомості
- б) парези та паралічі
- в) головний біль, блювота
- г) вегетативні порушення
- д) розлади мови
- е) апраксія

4. *Вкажіть клінічні прояви контузії головного мозку:*

- а) синдром Бернара-Горнера
- б) синдром Броун-Секара
- в) головний біль, блювота
- г) вогнищеві симптоми
- д) синдром Аргайля Робертсона
- е) менінгеальні симптоми

5. *Перерахуйте внутрішньочерепні крововиливи в залежності від їх локалізації:*

- а) паренхіматозний
- б) гематомієлія
- в) гематорахіс
- г) субарахноїдальний
- д) субдуральний
- е) гематурія
- є) епідуральний

6. *Відмітьте, при яких видах черепно-мозкової травми спостерігається „світлий” проміжок:*

- а) субарахноїдальний крововилив
- б) струс головного мозку
- в) забій головного мозку
- г) епідуральна гематома
- д) субдуральна геєматома

7. *Вкажіть, які з вищевказаних ознак характерні для епідуральної гематоми:*

- а) клітинно-білкова дисоціація в лікворі
- б) міоз з боку гематоми
- в) мідріаз з боку гематоми
- г) вогнищеві симптоми
- д) справжнє нетримання сечі
- е) гіпертензійний синдром

8. *Перерахуйте основні клінічні прояви субдуральної гематоми:*

- а) міоз з боку гематоми
- б) мідріаз з боку гематоми
- в) вогнищеві симптоми
- г) клітинно-білкова дисоціація в спинномозковій рідині
- д) гіпертензійний синдром
- е) наявність „світлого” проміжку
- є) синдром Броун-Секара
- ж) порушення чутливості за поліневритичним типом

9. *Вкажіть ознаки, властиві травматичному субарахноїдальному крововиливу:*

- а) „світлий” проміжок
- б) парези кінцівок
- в) загально мозкові симптоми
- г) менінгеальні знаки
- д) альтернуючі синдроми
- е) наявність крові у лікворі

10. *Назвіть ознаки, характерні для крововиливів у шлуночки мозку:*

- а) парези кінцівок
- б) менінгеальні знаки
- в) горметонічні судоми
- г) розлади мови
- д) наявність крові в спинномозковій рідині
- е) синдром Броун-Секара

11. *Комп'ютерна томографія мозку не зможе знайти невелику субдуральну гематому, якщо:*

- а) гематома проникає в мозок із субдурального простору
- б) сила томографа, що дозволяє, більше 2мм
- в) крововилив відбувся більш 4 годин тому назад
- г) у хворого розповсюджена атрофія мозку
- д) вона розривається підгостро, а субдуральне скупчення крові не відрізняється від речовини мозку

12. *Приятель, кинувши під час гри пляшку, потрапив нею в бічну частину голови свого 16-річного друга. Той протягом 30 с здавався приголомшеним, але потім цілком оправився, поки раптово не впав у сопор. Його кінцівки на стороні, протилежній травмі, стали слабкими. Доставлений через 25 хв. У госпіталь, потерпілий не реагував на біль. Пульс – 40 уд/хв., без аритмії. Кров'яний тиск на обох руках - 170/ 110 мм рт. ст. Набряку соска зорового нерва не знайшли, але був венозний застій при відсутності пульсації судин сітківки. Симптоматику можна пояснити:*

- а) підвищенням внутрічерепного тиску
- б) епілептичним припадком

- в) порушенням серцевої провідності
- г) синдромом слабості синусового вузла
- д) сполученою гідроцефалією

13. Приятель, кинувши під час гри пляшку, потрапив нею в бічну частину голови свого 16-го друга. Той протягом 30 с. здавався приголомшеним, але потім цілком оправився, поки раптово не впав у сопор. Його кінцівки на стороні, протилежній травмі, стали слабкими. Доставлений через 25 хв. У госпіталь, потерпілий не реагував на біль. Пульс – 40 уд/хв., без аритмії. Кров'яний тиск на обох руках - 170/ 110 мм рт. ст. Набряку соска зорового нерва не знайшли, але був венозний застій при відсутності пульсації судин сітківки. Найбільш доцільне лікування молодого людини в найближчі 4 години:

- а) краніотомія
- б) антигіпертензивне лікування
- в) установка водія ритму
- г) вентрикулоперитонеальне шунтування
- д) противоепілептичне лікування

14. Приятель, кинувши під час гри пляшку, потрапив нею в бічну частину голови свого 16-го друга. Той протягом 30 с. здавався приголомшеним, але потім цілком оправився, поки раптово не впав у сопор. Його кінцівки на стороні, протилежній травмі, стали слабкими. Доставлений через 25 хв. У госпіталь, потерпілий не реагував на біль. Пульс – 40 уд/хв., без аритмії. Кров'яний тиск на обох руках - 170/ 110 мм рт. ст. Набряку соска зорового нерва не знайшли, але був венозний застій при відсутності пульсації судин сітківки. Комп'ютерна томографія, проведена через 2 годин після травми, повинна показати:

- а) нормальну картину мозку
- б) сочевицеподібне ущільнення над лобовою часткою
- в) підвищену щільність ліквору з рівнем рідина – рідина
- г) багато вогнищеві зміни коркової тканини
- д) подвійне серповидне ущільнення над півкулями

15. Хворий знаходиться на лікуванні в клініці з приводу закритої черепно-мозкової травми, перелому скроневої кістки зліва. Через 6 годин після травми стан хворого раптово погіршився, хворий без свідомості, з'явилося порушення дихання, періодично виникають тонічні судоми, зіниці широкі, реакція на світло млява, ліва зіниця дещо ширша ніж права. Чим зумовлено погіршення стану хворого?

- а) менінгоенцефалітом
- б) виникненням інсульту
- в) виникненням епідуральної гематоми
- д) формуванням абсцесу головного мозку
- е) особливостями перебігу забиття головного мозку

16. Хлопчик 9 років упав з дерева, ударився потиличною ділянкою, спостерігалась короткочасна втрата свідомості. Стан дитини задовільний, турбують головний біль, запаморочення. На рентгенограмі черепа виявлені вдавлений уламковий перелом потиличної кістки в ділянці потиличного горба. Яке лікування показане хворому ?

- а) протизапальна терапія
- б) оперативне втручання
- в) гемостатична терапія
- г) розвантажувальні люмбальні пункції
- д) комплекс консервативне лікування

Травми периферичних нервів

17. Вкажіть симптоматику невропатії променевого нерва:

- а) відсутність згинально-ліктьового рефлексу
- б) парез розгиначів передпліччя, кісті і пальців
- в) відсутність розгинально-ліктьового рефлексу
- г) „висяча” кисть
- д) „кігтиста” кисть
- е) гіпалгезія в зоні іннервації
- є) дисоційований розлад чутливості в зоні іннервації
- ж) герпетичні висипання в зоні іннервації

18. Відмітьте симптоми верхнього плечового плекситу Ерба-Дюшенна:

- а) парез м'язів проксимального відділу руки
- б) парез м'язів кісті
- в) пальпаторна болючість в зоні надключичної ямки
- г) втрата згинального ліктьового рефлексу
- д) порушення чутливості за провідниковим типом
- е) порушення чутливості за поліневритичним типом

19. Вкажіть, які з нищевказаних симптомів характерні для нижнього плечового плекситу:

- а) біль в кісті і по ходу нервових стовбурів
- б) атрофія м'язів передпліччя і дрібних м'язів кісті
- в) підвищення рефлексів на руці
- г) парез м'язів проксимального відділу руки
- д) парез м'язів дистального відділу руки
- е) розлад чутливості за провідниковим типом

20. Вкажіть симптоми, властиві невриту стегнового нерва:

- а) симптоми Лассега
- б) відсутність підошовного рефлексу
- в) відсутність колінного рефлексу
- г) парез чотириголового м'язу стегна та кравецького
- д) параліч литкового м'язу
- е) симптоми Вассермана і Мацкевича

21. Вкажіть основні принципи лікування невритів:

- а) протисудорожні засоби
- б) дегідратуючі засоби
- в) методи рефлекторної дії на нерво-м'язевий апарат
- г) засоби, що знижують м'язевий тонус
- д) засоби, що покращують нерво-м'язеву провідність

22. Вкажіть симптоматику невропатії середнього нерва:

- а) неможливість пронації кісті
- б) „падаюча” або „звисаюча” кисть
- в) неможливість згинання перших трьох пальців
- г) відсутність розгинального ліктьового рефлексу
- д) анестезія I - III пальців долоні
- е) гіперрефлексія згинального ліктьового рефлексу

23. Вкажіть симптоматику невропатії ліктьового нерва:

- а) „падаюча” або „звисаюча” кисть
- б) відсутність розгинального ліктьового рефлексу
- в) неможливість згинання IV і V пальців кисті
- г) гіперрефлексія розгинального ліктьового рефлексу
- д) деформація кисті по типу „кігтистої лапи”
- е) анестезія ульнарної поверхні передпліччя, кисті і IV, V пальців

24. Вкажіть симптоми невропатії сідничного нерва:

- а) випадіння колінного рефлексу
- б) випадіння ахиллового рефлексу
- в) анестезія на передній поверхні стегна
- г) параліч стопи
- д) порушення чутливості за поліневритичним типом

25. Вкажіть симптоми невропатії великогомілкового нерва:

- а) випадіння колінного рефлексу
- б) випадіння ахиллового рефлексу
- в) неможливість підошовного згинання стопи і пальців
- г) степаж
- д) патологічні стопні рефлекси

26. Вкажіть симптоми невропатії малогомілкового нерва:

- а) хода типу „степаж”
- б) випадіння колінного рефлексу
- в) випадіння ахиллового рефлексу
- г) неможливість розгинання стопи
- д) неможливість підошовного згинання стопи
- е) анестезія зовнішньої поверхні гомілки і стопи

27. Оператори ЕОМ і друкарки особливо схильні до ушкодження:

- а) підключичного нерва
- б) серединного нерва
- в) ліктьового нерва
- г) променевого нерва
- д) довгого грудного нерва

28. Вогнепальне поранення руки, яке привело до ушкодження серединного нерва, може викликати в хворого:

- а) легко провокує біль у руці
- б) слабкість при розгинанні кисті
- в) атрофію першого дорсального міжкісткового м'яза
- г) втрату чутливості V пальця
- д) пронацію руки

29. Туна травма ліктя може викликати:

- а) звисаючу кисть
- б) слабкість короткого м'яза великого пальця, що відводить
- в) «пазуристу лапу»
- г) супінацію руки
- д) обмежену пронацію передпліччя

30. Молода людина, що зламала в автокатастрофі плечову кістку, після видужання при спробах зігнути в лікті руку відчув слабкість і парестезії на долонній поверхні китиці. Очевидно, в аварії він ушкодив:

- а) надлопатковий нерв
- б) довгий грудний нерв
- в) м'язово-шкірний нерв
- г) променевий нерв
- д) серединний нерв

31. 37-літній алкоголік прокинувся з відчуттям незручності в правій руці. Неврологічне обстеження виявило слабкість тильного розгинання кисті.

Ймовірно він ушкодив:

- а) променевий нерв
- б) серединний нерв
- в) плечо-променевий нерв
- г) м'язово-шкірний нерв
- д) ліктювий

Травми спинного мозку

32. Вкажіть основні клінічні форми травми спинного мозку:

- а) гідроцефалія
- б) струс
- в) забій
- г) гематомієлія
- д) травматична епілепсія
- е) синдром паркінсонізму

33. Вкажіть ознаки гематомієлії поперекового відділу:

- а) тетраплегія
- б) нижній центральний парапарез
- в) нижній в'лий парапарез
- г) альтернуючі синдроми
- д) застійні диски зорових нервів
- е) сегментарний тип порушення чутливості

34. Вкажіть вид травми спинного мозку, при якій можливі стійкі парези кінцівок:

- а) субарахноїдальний крововилив
- б) струс
- в) забій
- г) гематомієлія
- д) гематорахіс

35. Назвіть основні симптоми контузії спинного мозку:

- а) парези кінцівок
- б) джексопівська епілепсія
- в) провідникові порушення чутливості
- г) розлади мови
- д) альтернуючі синдроми
- е) порушення сечовипускання

36. Слабкість в одній руці або нозі може залежати від усього нижчеподаного, крім:
- а) напівперерви в шийному відділі спинного мозку
 - б) грижі ядра міжхребцевого диска
 - в) гострого плечового плекситу
 - г) ураження периферичного нерва
 - д) мультиневропатії
37. Слабкість і атрофія м'язів, їх спастичність, фасцикуляції, позитивний симптом Бабинського і гіперрефлексія дозволяють припустити:
- а) захворювання дорсальних спинальних корінців
 - б) захворювання вентральних спинальних корінців
 - в) ушкодження дугоподібних пучків
 - г) хвороба рухових нейронів
 - д) ушкодження кліток Пуркінє
38. Атрофія першого дорсального міжкісткового м'язу свідчить про ураження спинальних корінців:
- а) C5 і C6
 - б) C6 і C7
 - в) C7 і C8
 - г) C8 і Th1
 - д) Th1 і Th2
39. При повній перерві спинного мозку на рівні C 5 у гострому періоді на тлі відсутності рухів виникають гіпорефлексія і гіпотонія, яка звичайно змінюється гіперрефлексією і спастичністю протягом:
- а) 2-4 міс.
 - б) 1-2 міс.
 - в) від 3 днів до 3 тижн.
 - г) від 1 до 3 годин
 - д) від 5 до 35 хв.
40. Після біопсії лімфовузла на шиї, 23-літня жінка відзначила нестійкість у положенні її пліч. Неврологічне обстеження виявило крилоподібне відставання лопатки з боку хірургічного втручання ушкоджено:
- а) дельтоподібний м'яз
 - б) довгий грудний нерв
 - в) передній зубцюватий м'яз
 - г) надлопатковий нерв
 - д) паховий нерв
41. Перелом поперекового хребця звичайно відбувається при:
- а) згинанні спини
 - б) розпрямленні спини
 - в) повороті спини
 - г) підвивих

42. Ліссауєрова зона в спинному мозку складається первинно з волокон:

- а) автономних
- б) болючих
- в) моторних
- г) проприоцептивних
- д) веретеноподібних ефективних

43. При синдромі Броун-Секара, коли спинний мозок перерізаний на половину, спастичний парез розвивається в м'язах, які іннервуються нервами, вихідними зі спинальних корінців:

- а) із двох сторін на рівні ушкодження
- б) з ураженої сторони на рівні ушкодження
- в) на протилежній ушкодженню стороні на рівні ушкодження
- г) на стороні поразки нижче рівня ушкодження
- д) на протилежній ураження стороні нижче рівня ушкодження

44. Атлантаокиаціальний підвивих може розвиватися як ускладнення процесу, що зайшов далеко:

- а) бічного аміотрофічного склерозу
- б) сирингомієлії
- в) ревматоїдного артрити
- г) оливопонтоцеребеллярної дегенерації
- д) нейрофіброматоза

45. Стиснення спинального корінця С8 супроводжується ушкодженням нерва:

- а) ліктьового
- б) аксилярного
- в) середнього
- г) променевого
- д) довгого грудного

46. При підйомі прямої ноги в лежачого на спині пацієнта виникає біль у спині, що віддається в підняту ногу. Передбачається:

- а) відрив чотириглавого м'яза
- б) асептичний некроз голівки стегна
- в) псоріатичний артрит хребта
- г) запалення в малому тазі
- д) грижа поперекового диска

47. Забій спинного мозку виникає при травмі шиї, при цьому має місце:

- а) гіпертермія
- б) гіпотермія
- в) минула ішемія
- г) демієлінізація

Пухлини спинного мозку

48. Відмітьте, як змінюється спинномозкова рідина при пухлинах спинного мозку:

- а) нейтрофільний плеоцитоз
- б) виражений лімфоцитарний плеоцитоз
- в) клітинно-білкова дисоціація
- г) білково-клітинна дисоціація
- д) ксантохромний ліквор

49. Вкажіть, які причинні фактори лежать в основі розвитку сирингомієлії:

- а) патологічна спадковість
- б) вірусна інфекція
- в) дефект ембріонального розвитку нервової системи у вигляді дизрафії
- г) порушення обміну мієлі
- д) гідродинамічні порушення ліквороциркуляції в краніоцервікальній області

50. Вкажіть, які нервові утвори вражаються при сирингомієлії:

- а) задні роги спинного мозку
- б) передні роги спинного мозку
- в) міжхребцеві вузли
- г) периферичні нерви
- д) бокові роги спинного мозку

51. Вкажіть ознаки дизрафічного статусу при сирингомієлії:

- а) кіфосколіоз
- б) кривошия
- в) порушення слуху
- г) первинна атрофія диску зорового нерва
- д) порушення чутливості

52. Назвіть основні ознаки сирингомієлії:

- а) поліневритичний тип порушення чутливості
- б) дисоційований розлад чутливості за сегментарним типом
- в) атрофічні парези рук
- г) порушення слуху
- д) поза Верніке-Манна
- е) вегетативно-трофічні розлади

53. Вкажіть класифікацію пухлин спинного мозку по їх локалізації:

- а) субтенторіальні
- б) супратенторіальні
- в) екстрамедулярні
- г) інтрамедулярні
- д) пухлини хребта

54. Відмітьте, які з нижчезазначених симптомів характерні для екстрamedулярної пухлини спинного мозку:

- а) поліневритичний тип порушення чутливості
- б) геміанопсія
- в) білково-клітинна дисоціація в лікворі
- г) синдром Броун-Секара
- д) корінцеві болі
- е) псевдобульбарний синдром

55. Відмітьте, які з перерахованих ознак характерні для інтрамедулярної пухлини спинного мозку:

- а) поліневритичний тип порушення чутливості
- б) синдром Арґайля Робертсона
- в) сегментарні порушення чутливості
- г) центральні парези нижче місця розташування пухлини
- д) альтернуючі синдроми
- е) периферичні сегментарні парези

56. Вкажіть, з якими захворюваннями потрібно диференціювати пухлину спинного мозку:

- а) полінейропатія
- б) мієлопатія
- в) енцефалопатія
- г) параплегія Штрюмпеля
- д) спинальна форма розсіяного склерозу
- е) хорея Гентінгтона

57. Назвіть додаткові методи дослідження, що використовуються для діагностики пухлин спинного мозку:

- а) мієлографія
- б) спонділографія
- в) ангіографія
- г) проби Квекенштедта та Стукея
- д) електроенцефалографія
- е) ехоенцефалографія

Пухлини головного мозку

58. Вкажіть класифікацію пухлин головного мозку по їх локалізації:

- а) екстрамедулярні
- б) інтрамедулярні
- в) субтенторіальні
- г) супратенторіальні
- д) пухлини хребта

59. Вкажіть класифікацію пухлин головного мозку за гістогінезом:

- а) екстрамедулярні
- б) інтрамедулярні
- в) гіпофізарні
- г) субтенторіальні
- д) нейроектодермального походження
- е) пухлини, що виникають з мозкових оболонок і судин

60. Відмітьте, які з вищевказаних пухлин відносяться до супратенторіальних:

- а) лобової частки
- б) тім'яної частки
- в) мозочкового стовбура
- г) мозочка
- д) мосто-мозочкового кута
- е) вискової частки
- є) потиличної частки

61. Відмітьте, які з вищезазначених пухлин відносяться до субтенторіальних:

- а) лобової частки
- б) тім'яної частки
- в) вискової частки
- г) потиличної частки
- д) мозочкового стовбура
- е) мозочка
- є) мосто-мозочкового кута

62. Назвіть пухлини, що походять з мозкових оболонок і судин головного мозку:

- а) астроцитома
- б) менінгеома
- в) арахноїдендотеліома
- г) медулобластома
- д) невринома
- е) ангіоретикулома

63. Назвіть пухлини, що походять з нейроектодермального зародкового листка:

- а) астроцитома
- б) менінгеома
- в) арахноїдендотеліома
- г) ангіоретикулома
- д) мультиформна спонгіобластома
- е) медулобластома
- є) невринома

64. Назвіть гіпофізарні пухлини:

- а) менінгеома
- б) астроцитома
- в) аденома
- г) краніофарингіома
- д) медулобластома

65. Вкажіть, яка з нижчевказаних пухлин є найбільш злякисною:

- а) менінгеома
- б) медулобластома
- в) астроцитома
- г) невринома
- д) епиндимома

66. Вкажіть, яка з нижчевказаних пухлин є найбільш доброякісними:

- а) невринома
- б) мультиформна спонгіобластома
- в) медулобластома
- г) метастатична пухлина
- д) менінгеома

67. Відмітьте, в якому напрямку переважно здійснюється ріст епендимом:

- а) інтрамедулярно
- б) в порожнину турецького сідла
- в) в порожнину бокового шлуночка
- г) в порожнину спинномозкового каналу
- д) інтрацеребрально

68. Вкажіть, які з перерахованих симптомів виникають при неврині слухового нерва:

- а) парез м'язів за периферичним типом
- б) парез м'язів за центральним типом
- в) аносія
- г) амавроз
- д) зниження слуху
- е) розширення внутрішнього слухового проходу пірамідки вискової кістки

69. Відмітьте, які з перерахованих ознак виникають при пухлинах мозкового стовбура:

- а) джексо́нівська епіле́сія
- б) зорові галюцинації
- в) сенсорна афазія
- г) застійні диски зорових нервів
- д) альтернуючі синдроми

70. Назвіть захворювання, з якими диференціюють супратенторіальні пухлини головного мозку:

- а) мієліт
- б) БАС
- в) інсульт з псевдотуморозним перебігом
- г) абсцес головного мозку
- д) мієлопатія
- е) субдуральна гематома

71. Назвіть додаткові методи діагностики пухлин головного мозку:

- а) спонділографія
- б) ангіографія
- в) КТ
- г) ехоенцефалоскопія
- д) електроміографія
- е) дослідження чутливості

72. Вкажіть, які з перерахованих методів діагностики пухлин головного мозку є додатковими:

- а) дослідження чутливості
- б) периметрія
- в) ангіографія
- г) дослідження рефлексів
- д) КТ
- е) електроенцефалографія

73. Відмітьте, як змінюється спинномозкова рідина при пухлинах головного мозку:

- а) клітинно-білкова дисоціація
- б) гнійний ліквор
- в) нейтрофільний плеоцитоз
- г) білково-клітинна дисоціація
- д) зниження цукру і хлоридів

74. Вкажіть, яка з нижчевказаних пухлин є найбільш доброякісною:

- а) невринома
- б) мультиформна спонгіобластома
- в) медулобластома
- г) метастатична пухлина
- д) менінгеома

75. Відмітьте, в якому напрямку переважно здійснюється ріст епендимом:

- а) інтрамедулярно
- б) в порожнину турецького сідла
- в) в порожнину бокового шлуночка
- г) в порожнину спинномозкового каналу
- д) інтрацеребрально

76. *Вкажіть, які симптоми властиві пухлині мозочка:*

- а) гіпотонія м'язів
- б) гіпертонія м'язів
- в) ністагм
- г) порушення координації рухів
- д) монопарез чи моноплегія
- е) афазія

77. *Вкажіть, які симптоми не характерні для пухлини мозочка:*

- а) скандована мова
- б) аносмія
- в) амавроз
- г) атаксія
- д) монопарез чи моноплегія
- е) інтенційний тремор

Судинні захворювання

78. *Уродженими аномаліями викликані всі перераховані судинні порушення, крім:*

- а) рацемозної артеріовенозної аневризми мозку;
- б) аневризми Шарко – Бушара;
- в) гігантської галенової вени;
- г) артеріовенозних пороків розвитку;
- д) синдрому Стерджа – Вебера: енцефалофациального ангиоматозу.

79. *Аневризми звичайно виявляються:*

- а) у дитинстві;
- б) в отрочному віці;
- в) у період між отроцтвом і 40 роками;
- г) після 40 років;
- д) однаково часто протягом усього життя.

80. *Факторами ризику розвитку церебрального інфаркту є всі нижчеперелічені моменти, крім:*

- а) гіпотиреозу;
- б) гіперхолестеринемії;
- в) фібриляції передсердь;
- г) гіпертензії;
- д) паління.

81. *Перерахуйте магістральні екстракраніальні артерії голови:*

- а) передня мозкова;
- б) середня мозкова;
- в) задня мозкова;
- г) внутрішня сонна;
- д) хребтова.

82. Назвіть основні гілки внутрішньої сонної артерії:

- а) передня мозкова;
- б) середня мозкова;
- в) задня мозкова;
- г) поверхнева скронева;
- д) задня нижня мозочкова.

83. Назвіть основні гілки базилярної артерії:

- а) верхня мозочкова;
- б) задня мозкова;
- в) середня мозкова;
- г) передня мозкова;
- д) очна.

84. Назвіть етіологічні фактори гострих порушень мозкового кровообігу:

- а) черепно-мозкова травма;
- б) гіпертонічна хвороба;
- в) васкуліти;
- г) атеросклероз в поєднанні з артеріальною гіпертензією;
- д) атеросклероз;
- е) аневризми мозкових артерій.

85. Вкажіть основні клінічні форми порушень кровообігу головного мозку:

- а) дисциркуляторна мієлопатія;
- б) дисциркуляторна енцефалопатія ;
- в) гематомієлія;
- г) інсульти;
- д) минуці порушення мозкового кровообігу;
- е) початкові прояви недостатності кровопостачання мозку;
- є) хвороба Рейно.

86. Назвіть види церебральних судинних кризів:

- а) загальні;
- б) вегетативні;
- в) кардіальні;
- г) регіональні (локальні);
- д) комбіновані.

87. Вкажіть, які з наведених ознак характерні для геморагічного інсульту:

- а) значні загальнономозкові симптоми;
- б) відсутні загальнономозкові симптоми;
- в) зниження артеріального тиску;
- г) шкіра обличчя бліда, пульс слабкий, аритмічний;
- д) наявні менінгеальні симптоми;
- е) відсутні менінгеальні симптоми;
- є) ксантохромна спинномозкова рідина;
- ж) повільний розвиток вогнищевих симптомів;
- з) раптовий розвиток вогнищевих симптомів.

88. Назвіть ознаки субарахноїдального крововиливу:

- а) загальнономозкові симптоми і психомоторне збудження;
- б) кров'яниста спинномозкова рідина;
- в) спинномозкова рідина не змінена;
- г) порушення функцій тазових органів;
- д) симптоми Керніга, ригідність потиличних м'язів;
- е) геміплегія;
- є) моторна афазія.

89. Відмітьте, які з додаткових методів дослідження використовуються для діагностики судинних захворювань головного мозку:

- а) ехоенцефалоскопія;
- б) спондилографія;
- в) реоенцефалографія;
- г) ультразвукова доплерографія;
- д) ангіографія;
- е) дослідження рефлексів.

90. Хворий упав, ударився головою, була короткочасна втрата свідомості. Через 2 години з'явився пульсуючий шум в правій половині голови, гіперемія кон'юнктиви правого ока, екзофтальм справа, який наростає, з'явилася слабкість в лівих кінцівках. Чим зумовлена дана клінічна картина?

- а) забиттям головного мозку;
- б) внутрішньочерепною гематомою;
- в) каротидно-кавернозним співустям;
- г) гідромою;
- д) струсом головного мозку.

91. Хворий 32 років при підніманні тяжкості втратив свідомість, впав. Доставлений в клініку в тяжкому стані. Зі слів родичів – дотепер був практично здоровий, скарг не було. Травматичних пошкоджень на черепі не виявлено. Відсутня вогнищева неврологічна симптоматика. При люмбальній пункції ліквор інтенсивно забарвлений кров'ю, лікворний тиск 200 мм вод. ст. Найбільш ймовірною причиною захворювання є:

- а) менінгоенцефаліт;
- б) розрив аневризми;
- в) травматичне пошкодження головного мозку;
- г) пухлина головного мозку;
- д) тромбоз середньої мозкової артерії.

92. До звуження та закриття просвіту мозкових судин найчастіше призводить:

- а) здавлювання пухлиною;
- б) атеросклероз;
- в) дегенеративні зміни хребта;
- г) запальні процеси судин;
- д) все зазначене вірно;
- е) все зазначене вірно, за винятком: здавлювання пухлиною

93. Уродженими аномаліями викликані всі перераховані судинні порушення, крім:

- а) рацемозної артеріовенозної аневризми мозку;
- б) аневризми Шарко – Бушара;
- в) гігантської галенової вени;
- г) артеріовенозних пороків розвитку;
- д) синдрому Стерджа – Вебера: енцефалофациального ангиоматозу.

94. Аневризми звичайно виявляються:

- а) у дитинстві;
- б) в отрочному віці;
- в) у період між отроцтвом і 40 роками;
- г) після 40 років;
- д) однаково часто протягом усього життя.

95. Вкажіть, які з наведених ознак характерні для геморагічного інсульту:

- а) значні загально мозкові симптоми;
- б) відсутні загально мозкові симптоми;
- в) зниження артеріального тиску;
- г) шкіра обличчя бліда, пульс слабкий, аритмічний;
- д) наявні менінгеальні симптоми;
- е) відсутні менінгеальні симптоми;
- є) ксантохромна спинномозкова рідина;
- ж) повільний розвиток вогнищевих симптомів;
- з) раптовий розвиток вогнищевих симптомів.

96. Факторами ризику розвитку церебрального інфаркту є всі нижчеперелічені моменти, крім:

- а) гіпотиреозу;
- б) гіперхолестеринемії;
- в) фібриляції передсердь;
- г) гіпертензії;
- д) паління.

97. Перерахуйте магістральні екстракраніальні артерії голови:

- а) передня мозкова;
- б) середня мозкова;
- в) задня мозкова;
- г) внутрішня сонна;
- д) хребтова.

Гідроцефалія

98. Що не передбачає пластика дефекту черепа:

- а) профілактичну напрямленість;
- б) ліквідацію гідроцефалії;
- в) косметичну напрямленість.

99. Коли виникає гіперсекреторна гідроцефалія:

- а) в гострому періоді ЧМТ при запальних процесах головного мозку;
- б) при чужорідних тілах мозку;
- в) звапнення шишкоподібної залози.

100. Коли може розвинутися артеробна гідроцефалія:

- а) при стенозі сонної артерії;
- б) при арахноїдиті;
- в) тромбозі верхнього сагітального синусу.

101. Що викликає оклюзійну гідроцефалію:

- а) пухлини, злуковий процес мозку;
- б) атрофія мозку;
- в) звапнення шишкоподібної залози.

102. Дитина народилася в строк. Пологи не ускладнені. В лобовій ділянці по середній лінії є пухлиноподібне випинання 4x4x5 см. Шкіра в ділянці випинання не змінена, випинання збільшується при напруженні дитини. В неврологічному статусі зміни не виявлені. Визначте вид патології:

- а) кефалогематома;
- б) мозкова грижа;
- в) фурункул;
- г) остеома;
- д) пологова пухлина.

103. Протипоказання до люмбальної пункції у дітей. Все вірно, крім:

- а) відкрита гідроцефалія;
- б) нероз'єднана гідроцефалія;
- в) повний спінальний блок;
- г) частковий спінальний блок.

104. Мати дитини 9 місяців звернулась до лікаря з приводу повторної блювоти, яка з'явилась місяць назад. У віці 6 місяців дитина впала з дивану висотою близько 60 см, ударилася головою, відзначалась припухлість тім'яної ділянки, повторна блювота продовж доби. Через місяць після травми почала збільшуватися краніальна частина голови в об'ємі, збільшилось велике тім'ячко. При огляді дитина зниженого харчування, краніальна частина голови збільшена, шкіра тонка, прозора, вени на шкірі голови розширені, велике тім'ячко напружене. Поставте попередній діагноз:

- а) менінгоенцефаліт;
- б) рахіт;
- в) післятравматична гідроцефалія;
- г) гастроентероколіт;
- д) абсцес головного мозку.

105. У дитини одразу після народження виявили випинання еластичної консистенції в поперековій ділянці. Рухи в нижніх кінцівках відсутні, головка збільшена в розмірі. Яка патологія у хворої дитини:

- а) мієліт;
- б) полінейропатія;
- в) гідроцефалія;
- г) рахіт;
- д) спинномозкова грижа.

106. У дитини 5-ти місяців виявлена значних розмірів голівка, збільшене і напружене тім'ячко, визначається незрощення коронарного і сагітального швів. Відстає у психічному розвитку. На краніограмах розходження коронарних і сагітальних швів. Яке захворювання у дитини:

- а) менінгоенцефаліт;
- б) абсцес головного мозку;
- в) рахіт;
- г) гідроцефалія.

107. Найбільш часті ускладнення колоїдної кісти III шлуночка:

- а) двостороння геміанопсія;
- б) гідроцефалія;
- в) атаксична хода;
- г) атрофія зорового нерва.