

Модуль 2 Спеціальна неврологія

Текстові тестові завдання

1. В якому відділі головного мозку найчастіше локалізується фокус судомної активності?
 - A. лобній частці
 - B. потиличній частці
 - C. * скроневої частці
 - D. тім'яній частці
 - E. стовбурі
2. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих моторних:
 - A. ілюзорні
 - B. * адверсивні
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. дигестивні
3. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих моторних:
 - A. ілюзорні
 - B. * постуральні
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. дигестивні
4. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих моторних:
 - A. ілюзорні
 - B. * джексоновські
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. дигестивні
5. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих моторних:
 - A. ілюзорні
 - B. дигестивні
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. * фонаторні прості
6. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих вегетативно-вісцеральних:
 - A. ілюзорні
 - B. адверсивні
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. * дигестивні
7. Виберіть, які напади за класифікацією належать до парціальних сенсорних:
 - A. ілюзорні
 - B. * елементарні зорові
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. дигестивні
8. Виберіть, які напади за класифікацією належать до парціальних сенсорних:
 - A. ілюзорні
 - B. дигестивні
 - C. дисмнестичні

- D. емоційно-афективні
 - E. * елементарні слухові
9. Виберіть, які напади за класифікацією належать до парціальних сенсорних:
- A. * елементарні нюхові
 - B. дигестивні
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. ілюзорні
10. Виберіть, які напади за класифікацією належать до парціальних сенсорних:
- A. * елементарні смакові
 - B. дигестивні
 - C. дисмнестичні
 - D. емоційно-афективні
 - E. ілюзорні
11. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих з порушенням психічної діяльності:
- A. елементарні нюхові
 - B. дигестивні
 - C. * дисмнестичні
 - D. адверсивні
 - E. постуральні
12. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих з порушенням психічної діяльності:
- A. елементарні нюхові
 - B. дигестивні
 - C. адверсивні
 - D. * емоційно-афективні
 - E. постуральні
13. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих з порушенням психічної діяльності:
- A. елементарні нюхові
 - B. дигестивні
 - C. адверсивні
 - D. постуральні
 - E. * ілюзорні
14. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих з порушенням психічної діяльності:
- A. елементарні нюхові
 - B. дигестивні
 - C. адверсивні
 - D. постуральні
 - E. * галюцинаторні
15. Виберіть, які напади за класифікацією належать до простих з порушенням психічної діяльності:
- A. * афатичні
 - B. дигестивні
 - C. адверсивні
 - D. постуральні
 - E. елементарні нюхові
16. Відмітьте, яка з нижчевказаних пухлин відноситься до супратенторіальних:
- A. мозочка
 - B. мозкового стовбура

- C. * лобової частки
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. IV шлуночка
17. Відмітьте, яка з нижчевказаних пухлин відноситься до супратенторіальних:
- A. * тім'яної частки
 - B. мозкового стовбура
 - C. мозочка
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. IV шлуночка
18. Відмітьте, яка з нижчевказаних пухлин відноситься до супратенторіальних:
- A. * скроневої частки
 - B. мозкового стовбура
 - C. мозочка
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. IV шлуночка
19. Відмітьте, яка з нижчевказаних пухлин відноситься до супратенторіальних:
- A. * потиличної частки
 - B. мозкового стовбура
 - C. мозочка
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. IV шлуночка
20. Відмітьте, яка з нижчевказаних пухлин відноситься до субтенторіальних:
- A. лобової частки
 - B. тім'яної частки
 - C. скроневої частки
 - D. потиличної частки
 - E. * мозкового стовбура
21. Відмітьте, яка з нижчевказаних пухлин відноситься до субтенторіальних:
- A. лобової частки
 - B. тім'яної частки
 - C. скроневої частки
 - D. потиличної частки
 - E. * мозочка
22. Відмітьте, яка з нижчевказаних пухлин відноситься до субтенторіальних:
- A. лобової частки
 - B. тім'яної частки
 - C. скроневої частки
 - D. потиличної частки
 - E. * мосто-мозочкового кута
23. Відмітьте, яка з нижчевказаних ознак виникає при пухлинах прецентральної звивини:
- A. моноанестезія
 - B. аносмія
 - C. * центральний монопарез
 - D. геміанопсія
 - E. алексія
24. Відмітьте, яка з нижчевказаних ознак виникає при пухлинах прецентральної звивини:
- A. * Джексо́нівська рухова епіле́сія
 - B. аносмія
 - C. моноанестезія
 - D. геміанопсія

- Е. алексія
25. Відмітьте, яка з нижчевказаних ознак виникає при пухлинах постцентральної звивини:
- А. монопарез
 - В. * моноанестезія
 - С. рухові джексоновські напади
 - Д. сенсорна афазія
 - Е. астереогноз
26. Відмітьте, яка з нижчевказаних ознак виникає при пухлинах постцентральної звивини:
- А. монопарез
 - В. * чутливі джексоновські напади
 - С. рухові джексоновські напади
 - Д. сенсорна афазія
 - Е. астереогноз
27. Відмітьте, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах тім'яної частки:
- А. сенсорна афазія (ліва півкуля)
 - В. монопарез
 - С. * астереогноз
 - Д. моторна афазія (ліва півкуля)
 - Е. амнестична
28. Відмітьте, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах тім'яної частки:
- А. монопарез
 - В. * автотопагнозія (права півкуля)
 - С. сенсорна афазія (ліва півкуля)
 - Д. моторна афазія (ліва півкуля)
 - Е. амнестична афазія
29. Відмітьте, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах тім'яної частки:
- А. * апраксія (ліва півкуля)
 - В. монопарез
 - С. сенсорна афазія (ліва півкуля)
 - Д. моторна афазія (ліва півкуля)
 - Е. амнестична афазія
30. Вкажіть доброякісну повільно ростучу внутрішньомозкову пухлину, яка мало відрізняється від мозкової тканини і має петрифікати, які видно на краніограмі
- А. аденома
 - В. * олігодендрогліома
 - С. епендиміома
 - Д. менінгеома
 - Е. астроцитіома
31. Вкажіть зміни ліквору, які характерні для пухлин головного мозку:
- А. клітинно-білкова дисоціація
 - В. гнійний ліквор
 - С. нейтрофільний плеоцитоз
 - Д. * білково-клітинна дисоціація
 - Е. зниження рівня цукру і хлоридів
32. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичної реакції.
- А. менінгіт
 - В. * електрошок
 - С. енцефаліт
 - Д. пухлина головного мозку
 - Е. черепно-мозкова травма

33. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичної реакції.
- A. менінгіт
 - B. * інтоксикація алкоголем
 - C. енцефаліт
 - D. пухлина головного мозку
 - E. черепно-мозкова травма
34. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичної реакції.
- A. менінгіт
 - B. пухлина головного мозку
 - C. енцефаліт
 - D. * інтоксикація тетраетилсвинцем
 - E. черепно-мозкова травма
35. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичної реакції.
- A. менінгіт
 - B. пухлина головного мозку
 - C. * інтоксикація чадним газом
 - D. енцефаліт
 - E. черепно-мозкова травма
36. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичної реакції.
- A. менінгіт
 - B. пухлина головного мозку
 - C. * інсуліновий шок
 - D. енцефаліт
 - E. черепно-мозкова травма
37. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичного синдрому.
- A. * менінгіт
 - B. електрошок
 - C. інсуліновий шок
 - D. інтоксикація чадним газом
 - E. інтоксикація тетраетилсвинцем
38. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичного синдрому.
- A. інтоксикація тетраетилсвинцем
 - B. електрошок
 - C. інсуліновий шок
 - D. інтоксикація чадним газом
 - E. * енцефаліт
39. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичного синдрому.
- A. інсуліновий шок
 - B. електрошок
 - C. * черепно-мозкова травма
 - D. інтоксикація чадним газом
 - E. інтоксикація тетраетил свинцем
40. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичного синдрому.
- A. інтоксикація чадним газом
 - B. електрошок
 - C. інсуліновий шок
 - D. * субарахноїдальний крововилив
 - E. інтоксикація тетраетил свинцем
41. Вкажіть причину розвитку у хворого епілептичного синдрому.
- A. * пухлина головного мозку
 - B. електрошок
 - C. інсуліновий шок

- D. інтоксикація чадним газом
 - E. інтоксикація тетраетил свинцем
42. Вкажіть пухлину оболонки мозку
- A. аденома
 - B. невринома
 - C. епендиміома
 - D. * менингеома
 - E. астроцитіома
43. Вкажіть пухлину черепних і спинних нервів
- A. аденома
 - B. * невринома
 - C. епендиміома
 - D. менингеома
 - E. астроцитіома
44. Вкажіть пухлину, яка локалізується в ділянці шлуночків
- A. аденома
 - B. невринома
 - C. * епендиміома
 - D. менингеома
 - E. астроцитіома
45. Вкажіть пухлину, яка найчастіше локалізується в скроневій частці і нерідко через мозолисте тіло проростає в обидві півкулі
- A. аденома
 - B. невринома
 - C. * гліобластома
 - D. менингеома
 - E. астроцитіома
46. Вкажіть рухові розлади характерні для поперечного ураження спинного мозку нижче шийного потовщення (при пухлинах):
- A. периферична тетраплегія
 - B. периферичний парез рук, центральний – ніг
 - C. * центральний параліч ніг
 - D. центральна тетраплегія
 - E. центральна геміплегія
47. Вкажіть рухові розлади характерні для поперечного ураження спинного мозку на рівні шийного потовщення (при пухлинах):
- A. центральна тетраплегія
 - B. периферична тетраплегія
 - C. * периферичний парез рук, центральний – ніг
 - D. периферичний парез ніг
 - E. геміпарез
48. Вкажіть рухові розлади поперечного ураження спинного мозку в верхньогрудному відділі:
- A. нижня периферична параплегія
 - B. * нижня спастична параплегія
 - C. верхня периферична параплегія
 - D. верхня спастична параплегія
 - E. тетраплегія
49. Вкажіть симптом, характерний для пухлин лобової частки:
- A. * зниження інтелекту
 - B. зорові галюцинації
 - C. порушення чутливості

- D. сенсорна афазія
 - E. апраксія
50. Вкажіть симптом, характерний для пухлин лобової частки:
- A. апраксія
 - B. зорові галюцинації
 - C. порушення чутливості
 - D. сенсорна афазія
 - E. * коркова атаксія
51. Вкажіть симптом, характерний для пухлин лобової частки:
- A. * хапальний рефлекс
 - B. зорові галюцинації
 - C. порушення чутливості
 - D. сенсорна афазія
 - E. апраксія
52. Вкажіть, де знаходиться патологічне вогнище при верхній квадрантній правобічній геміанопсії:
- A. клин лівої потиличної частки
 - B. клин правої потиличної частки
 - C. язикова звивина правої потиличної частки
 - D. * язикова звивина лівої потиличної частки
 - E. лівий зоровий тракт
53. Вкажіть, де може знаходитись вогнище ураження, якщо у пацієнта спостерігаються метаморфопсії.
- A. * потилична частка
 - B. скронева частка
 - C. тім'яна частка
 - D. ліва лобна частка
 - E. права лобна частка
54. Вкажіть, при пухлинах якого відділу нервової системи виникають геміанестезія, геміатаксія, геміанопсія:
- A. медіальна петля
 - B. задня центральна звивина
 - C. * зоровий горб
 - D. кора потиличної частки
 - E. зоровий перехрест
55. Вкажіть, при пухлинах якого відділу нервової системи виникає астереогноз:
- A. задні роги спинного мозку
 - B. * тім'яна частка головного мозку
 - C. лобна частка головного мозку
 - D. задні корінці
 - E. бокові канатики
56. Вкажіть, яка з нижчевказаних пухлин є найбільш злоякісною:
- A. менінгеома
 - B. * медулобластома
 - C. астроцитома
 - D. невринома
 - E. епендимома
57. Вкажіть, яка з нижчевказаних пухлин є доброякісною:
- A. * невринома
 - B. мультиформна спонгіобластома
 - C. медулобластома
 - D. метастатична пухлина

- Е. меланома
58. Вкажіть, яка з нижчевказаних пухлин є доброякісною:
- А. медулобластома
 - В. мультиформна спонгіобластома
 - С. * менінгеома
 - Д. метастатична пухлина
 - Е. меланома
59. Вкажіть, яка з указаних пухлин найчастіше локалізується в мозочку:
- А. менінгеома
 - В. аденома
 - С. невринома
 - Д. епендимома
 - Е. * медулобластома
60. Вкажіть, яка з указаних пухлин найчастіше локалізується в мосто-мозочковому куті:
- А. аденома
 - В. епендимома
 - С. * невринома
 - Д. менінгеома
 - Е. астроцитоме
61. Вкажіть, яке порушення мови виникає при руйнуванні пухлиною центру Брока:
- А. амнестична афазія
 - В. сенсорна афазія
 - С. афонія
 - Д. * моторна афазія
 - Е. семантична афазія
62. Вкажіть, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах скроневої частки:
- А. геміпарез
 - В. моторна афазія
 - С. розлади чутливості
 - Д. аносмія
 - Е. * сенсорна афазія
63. Вкажіть, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах скроневої частки:
- А. * амнестична афазія
 - В. моторна афазія
 - С. розлади чутливості
 - Д. аносмія
 - Е. геміпарез
64. Вкажіть, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах скроневої частки:
- А. розлади чутливості
 - В. моторна афазія
 - С. * смакові галюцинації
 - Д. аносмія
 - Е. геміпарез
65. Вкажіть, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах скроневої частки:
- А. розлади чутливості
 - В. моторна афазія
 - С. * нюхові галюцинації
 - Д. аносмія
 - Е. геміпарез
66. Вкажіть, який з нижчевказаних симптомів виникає при пухлинах скроневої частки:
- А. розлади чутливості

- В. моторна афазія
 - С. * слухові галюцинації
 - Д. аносмія
 - Е. геміпарез
67. Вкажіть, який з перерахованих симптомів виникає при пухлинах потиличної частки:
- А. моторна афазія
 - В. джексо́нівська епіле́сія
 - С. * зорова агнозі́я
 - Д. автотопагнозі́я
 - Е. астереогнозі́я
68. Вкажіть, який з перерахованих симптомів виникає при пухлинах потиличної частки:
- А. моторна афазія
 - В. Джексо́нівська епіле́сія
 - С. * фото́псії
 - Д. автотопагнозі́я
 - Е. астереогнозі́я
69. Вкажіть, який з перерахованих симптомів виникає при пухлинах потиличної частки:
- А. моторна афазія
 - В. джексо́нівська епіле́сія
 - С. * гомо́німна ге́міано́пія
 - Д. автотопагнозі́я
 - Е. астереогнозі́я
70. Вкажіть, який з перерахованих симптомів виникає при неврино́мі слухового нерва:
- А. * зни́ження слуху
 - В. парез мімі́чних м'язі́в за центрально́м типом
 - С. аносмі́я
 - Д. амавро́з
 - Е. дисфа́гія
71. Вкажіть, який з перерахованих симптомів може бути першим при неврино́мі слухового нерва:
- А. * шум у ву́сі
 - В. парез мімі́чних м'язі́в за центрально́м типом
 - С. аносмі́я
 - Д. амавро́з
 - Е. дисфа́гія
72. Вкажіть, який з нижче вказаних симптомів є дислокаційним при субтенторіальній пухлині:
- А. сенсорна афазія
 - В. моторна афазія
 - С. * виму́шене положе́ння голови
 - Д. розлади чу́тливості́ за полі́невритични́м типом
 - Е. атаксі́я
73. Вкажіть, який з нижче вказаних симптомів є дислокаційним при субтенторіальній пухлині:
- А. сенсорна афазія
 - В. моторна афазія
 - С. атаксі́я
 - Д. розлади чу́тливості́ за полі́невритични́м типом
 - Е. * пору́шення серцево́ї дія́льності

74. Вкажіть, який з нижче вказаних симптомів є дислокаційним при субтенторіальній пухлині:
- A. сенсорна афазія
 - B. моторна афазія
 - C. * порушення дихання
 - D. розлади чутливості за поліневритичним типом
 - E. атаксія
75. Вкажіть, який з симптомів властивий еозинофільній аденомі гіпофіза:
- A. синдром Іценко-Кушинга
 - B. аменорея
 - C. * акромегалія
 - D. диплопія
 - E. імпотенція
76. Вкажіть, який симптом виникає при пухлині базальної поверхні лобової частки:
- A. первинна атрофія диска зорового нерва з протилежного боку
 - B. аносмія з протилежного боку
 - C. * аносмія на боці пухлини
 - D. застійний диск зорового нерва на боці пухлини
 - E. афазія
77. Вкажіть, який симптом виникає при пухлині базальної поверхні лобової частки:
- A. * первинна атрофія диска зорового нерва на боці пухлини
 - B. аносмія з протилежного боку
 - C. первинна атрофія диска зорового нерва з протилежного боку
 - D. застійний диск зорового нерва на боці пухлини
 - E. афазія
78. Вкажіть, який симптом виникає при пухлині базальної поверхні лобової частки:
- A. аносмія з протилежного боку
 - B. * застійний диск зорового нерва з протилежного боку
 - C. первинна атрофія диска зорового нерва з протилежного боку
 - D. застійний диск зорового нерва на боці пухлини
 - E. афазія
79. Сільвіїв водопровід з'єднує:
- A. III і бокові шлуночки
 - B. * III і IV шлуночки
 - C. IV і бокові шлуночки
 - D. III шлуночок і передні роги бокових шлуночків
 - E. бокові шлуночки
80. Судомні напади у хворого починаються з насильних поворотів голови і очей, згодом - генералізуються. Вкажіть локалізацію патологічного вогнища:
- A. середній відділ прецентральної звивини
 - B. задній відділ нижньої лобної звивини
 - C. * задній відділ середньої лобної звивини
 - D. верхній відділ скроневої частки
 - E. конвексимальна поверхня потиличної частки
81. Вкажіть розлад мови, який виникає при ураженні центру Верніке:.
- A. * сенсорна афазія
 - B. моторна афазія
 - C. дизартрія
 - D. семантична афазія
 - E. амнестична афазія
82. Де локалізуються краніовертебральні пухлини:
- A. на рівні верхньошийного відділу

- B. * на рівні потиличного отвору
 - C. на рівні шийного потовщення
 - D. на рівні грудного відділу
 - E. на рівні поперекового потовщення
83. Назвіть протиепілептичний препарат нової генерації.
- A. вальпроком
 - B. * топомакс
 - C. карбамазепін
 - D. етосуксемід
 - E. клоназепам
84. Назвіть протиепілептичний препарат нової генерації.
- A. вальпроком
 - B. * ламотриджин
 - C. карбамазепін
 - D. етосуксемід
 - E. клоназепам
85. Назвіть протиепілептичний препарат нової генерації.
- A. вальпроком
 - B. етосуксемід
 - C. карбамазепін
 - D. * габапентин
 - E. клоназепам
86. Назвіть протиепілептичний препарат нової генерації.
- A. вальпроком
 - B. * тіагабін
 - C. карбамазепін
 - D. етосуксемід
 - E. клоназепам
87. Назвіть протиепілептичний препарат нової генерації.
- A. вальпроком
 - B. * кеппра
 - C. карбамазепін
 - D. етосуксемід
 - E. клоназепам
88. Назвіть гіпофізарні пухлини:
- A. менінгеома
 - B. астроцитома
 - C. * аденома
 - D. медулобластома
 - E. невринома
89. Назвіть гіпофізарні пухлини:
- A. менінгеома
 - B. * краніофарингеома
 - C. астроцитома
 - D. медулобластома
 - E. невринома
90. Назвіть клінічні ознаки кіркової лобної атаксії:
- A. відхилення при рухах в бік вогнища
 - B. нудота, блювання
 - C. ністагм
 - D. * астазія-абазія
 - E. скандована мова

91. Назвіть ознаки пухлини базальної поверхні лобової частки:
- A. акалькулія
 - B. синдром Аргайля Робертсона
 - C. сенсорна афазія
 - D. * синдром Фостера-Кенеді
 - E. апраксія
92. Назвіть переконливу ознаку локалізації процесу в задньому розі сегменту C8:
- A. * випадіння розгинального ліктьового рефлексу
 - B. непостійні мігруючі болі в руці
 - C. гіпалгезія з ульнарного боку кисті й передпліччя
 - D. анестезія по ліктьовому краю кисті й передпліччя
 - E. парез відвідних м'язів пальців кисті
93. Назвіть пухлину, що походить з мозкових оболонок:
- A. астроцитوما
 - B. * менінгеома
 - C. медулобластома
 - D. невринома
 - E. ангіоретикулома
94. Назвіть пухлину, що походить з мозкових оболонок:
- A. астроцитوما
 - B. * арахноендотеліома
 - C. медулобластома
 - D. невринома
 - E. ангіоретикулома
95. Назвіть пухлину, що походить з судин головного мозку:
- A. астроцитوما
 - B. менінгеома
 - C. медулобластома
 - D. невринома
 - E. * ангіоретикулома
96. Назвіть пухлину, що походить з нейроектодермального зародкового листка:
- A. арахноендотеліома
 - B. менінгеома
 - C. * астроцитوما
 - D. ангіоретикулома
 - E. аденома
97. Назвіть пухлину, що походить з нейроектодермального зародкового листка:
- A. * мультиформна спонгіобластома
 - B. менінгеома
 - C. арахноендотеліома
 - D. ангіоретикулома
 - E. аденома
98. Назвіть пухлину, що походить з нейроектодермального зародкового листка:
- A. ангіоретикулома
 - B. менінгеома
 - C. арахноендотеліома
 - D. * медулобластома
 - E. аденома
99. Назвіть пухлину, що походить з нейроектодермального зародкового листка:
- A. * невринома
 - B. менінгеома
 - C. арахноендотеліома

- D. ангіоретикулома
E. аденома
100. Назвіть симптом хромофornoї аденоми гіпофіза:
A. * аменорея
B. нецукровий діабет
C. акромегалія
D. диплопія
E. синдром Іценко-Кушинга
101. Назвіть симптом базофільної аденоми гіпофіза:
A. акромегалія
B. диплопія
C. * синдром Іценко-Кушинга
D. приступи джексоновської епілепсії
E. імпотенція
102. Назвіть симптом пухлин гіпофізарної ділянки:
A. моторна афазія
B. * ендокринно-вегетативні порушення
C. монопарез
D. чутлива джексоновська епілепсія
E. апраксія
103. Назвіть симптом пухлин гіпофізарної ділянки:
A. моторна афазія
B. апраксія
C. монопарез
D. чутлива джексоновська епілепсія
E. * геміанопсія гетеронімна
104. Назвіть синдром, що характеризує клініку внутрішньочерепних пухлин:
A. * гіпертензійний
B. синдром Броун-Секара
C. загальноінфекційний
D. лікворний
E. гіперкінетичний
105. Назвіть синдром, що характеризує клініку внутрішньочерепних пухлин:
A. синдром Броун-Секара
B. * дислокаційний
C. загальноінфекційний
D. лікворний
E. гіперкінетичний
106. Назвіть синдром, що характеризує клініку внутрішньочерепних пухлин:
A. лікворний
B. синдром Броун-Секара
C. загальноінфекційний
D. * вогнищевий
E. гіперкінетичний
107. Нижній центральний парепарез найчастіше буває при ураженні:
A. парацентральных часточок
B. мозкового мосту
C. * бокових канатиків спинного мозку
D. довгастого мозку
E. перехрестя пірамідних шляхів
108. Основні причини підвищення внутрішньо-черепного тиску
A. маса самої пухлини

- В. набряк мозку
 - С. порушення відтоку крові і ліквору з порожнини черепа
 - Д. порушення всмоктування ліквору
 - Е. * все перелічене
109. При наявності ознак ураження Th3 сегмента спинного мозку потрібно провести дослідження:
- А. * T1 хребця
 - В. Th2 хребця
 - С. Th3 хребця
 - Д. Th4 хребця
 - Е. Th7 хребця
110. При ураженні спино-таламічного шляху в бокових канатиках спинного мозку на рівні C5 зліва буде спостерігатися:
- А. втрата поверхневого чуття з рівня C5 зліва
 - В. втрата поверхневого чуття з рівня C5 справа
 - С. втрата глибокого чуття з рівня C7 зліва
 - Д. втрата глибокого чуття з рівня C5 справа
 - Е. * втрата поверхневого чуття з рівня C7 справа
111. При ураженні спино-таламічного шляху в бокових канатиках спинного мозку на рівні C7 зліва буде спостерігатися:
- А. втрата поверхневого чуття з рівня C7 зліва
 - В. втрата поверхневого чуття з рівня C7 справа
 - С. втрата глибокого чуття з рівня C7 зліва
 - Д. втрата глибокого чуття з рівня C7 справа
 - Е. * втрата поверхневого чуття з рівня Th 1 справа
112. При ураженні спино-таламічного шляху в бокових канатиках спинного мозку на рівні C6 зліва буде спостерігатися:
- А. втрата поверхневого чуття з рівня C7 зліва
 - В. втрата поверхневого чуття з рівня C6 справа
 - С. втрата глибокого чуття з рівня C6 зліва
 - Д. втрата глибокого чуття з рівня C7 зліва
 - Е. * втрата поверхневого чуття з рівня C8 справа
113. При ураженні спино-таламічного шляху в бокових канатиках спинного мозку на рівні L1 справа буде спостерігатися:
- А. втрата поверхневого чуття з рівня L1 зліва
 - В. втрата поверхневого чуття з рівня L1 справа
 - С. втрата глибокого чуття з рівня L1 зліва
 - Д. втрата глибокого чуття з рівня L1 зліва
 - Е. * втрата поверхневого чуття з рівня L3 зліва
114. При ураженні пухлиною шляхів Голля і Бурдах справа на рівні сегмента C5 порушення м'язово-суглобової чутливості виникають:
- А. * у правих руці і нозі
 - В. у лівій руці
 - С. у лівих руці і нозі
 - Д. у правій нозі
 - Е. у правій руці
115. Простий типовий абсанс супроводжується
- А. * виключенням свідомості до 2-15 с
 - В. виключенням свідомості до 2-3 хв.
 - С. виключенням свідомості до 2-15 с та посмикуванням м'язів обличчя
 - Д. виключенням свідомості до 2-3 хв. та посмикуванням м'язів обличчя
 - Е. виключенням свідомості до 2-15 с та заочуванням очей

116. У нормі вміст білка в лікворі коливається в межах:
А. 0,45 - 0,60 г/л
В. * 0,15 - 0,33 г/л
С. 0,50 - 0,66 г/л
D. 0,05 - 0,15 г/л
Е. 0,12-0,22 г/л
117. У нормі вміст цукру в лікворі коливається в межах:
А. 1,2 - 2,3 ммоль/л
В. * 2,2 - 3,3 ммоль/л
С. 4,4 - 6,6 ммоль/л
D. 3,3 - 5,5 ммоль/л
Е. 0,2 - 1,3 ммоль/л
118. У пацієнта розвинулась зорова агнозія. Вкажіть, де може знаходитись вогнище ураження:
А. ліва лобна частка
В. скронева частка
С. тім'яна частка
D. * потилична частка
Е. права лобна частка
119. У хворого спостерігаються напади короткочасної втрати свідомості (до 15с), які супроводжуються перерозгинанням тулуба. Це:
А. абсанс
В. простий типовий абсанс
С. простий атиповий абсанс
D. * складний типовий абсанс
Е. псевдоабсанс
120. У хворого гіпомімія, флексорна поза, човгаюча хода, М'язова гіпертонія за пластичним типом. Вкажіть локалізацію патологічного вогнища:
А. неостріарна система
В. * палідо-нігральна система
С. мозочок
D. внутрішня капсула
Е. мозковий стовбур
121. У хворого діагностовано пухлину потиличної частки. Зазначте, який з перерахованих симптомів може виникнути:
А. * зорова агнозія
В. слухова агнозія
С. смакова агнозія
D. автотопагнозія
Е. астереогнозія
122. У хворого з підозрою на пухлину виявлено лівобічну гемігіпалгезію. При ураженні якої структури це можливо:
А. боковий канатик спинного мозку
В. * таламус
С. задній ріг спинного мозку
D. задній канатик спинного мозку
Е. задні корінці
123. У хворого наявна моторна апраксія. Де знаходиться вогнище ураження:
А. * ліва тім'яна частка
В. права тім'яна частка
С. ліва скронева частка
D. права скронева частка

- Е. зоровий горб
124. У хворого розгорнутому судомному нападу передують нюхові галюцинації.
Де ймовірно вогнище ураження?
- А. лобна частка
 - В. нижня скронева звивина
 - С. середня скронева звивина
 - Д. * гіпокамп
 - Е. закрутка Гешля
125. Що є основним патофізіологічним механізмом епілепсії:
- А. * гіперсинхронізація діяльності нейронів
 - В. набряк тканини головного мозку
 - С. зниження змісту ДОФА та норадреналіну
 - Д. підвищення внутрішньочерепного тиску
 - Е. недостатність мозкового кровообігу
126. Що не характерно для пухлини підкіркових вузлів?
- А. швидко розвивається гіпертензійний і дислокаційний синдроми
 - В. гіперкінези
 - С. аміостатичний синдром з пластичною гіпертонією
 - Д. геміплегія, геміанестезія, геміанопсія
 - Е. * апраксія
127. Що не характерно для пухлини потиличної частки?
- А. * гіперкінези
 - В. гомонімна геміанопсія
 - С. розлади кольорового зору
 - Д. зорова агнозія
 - Е. метаморфопсії
128. Що характерно для пухлини мозолистого тіла?
- А. грубі дефекти психіки з порушенням пам'яті на недавні та теперішні події
 - В. деменція
 - С. апраксія
 - Д. паралічі одно - чи двобічні
 - Е. * все перераховане вірно
129. Що характерно для пухлини зорового горба?
- А. грубі дефекти психіки, деменція
 - В. апраксія
 - С. паралічі одно - чи двобічні
 - Д. *контрлатеральна геміанестезія з каузальгічними болями
130. Як називається доброякісна, повільно ростуча пухлина, яка може локалізуватися в лобній, скроневій, тім'яній частках або в стовбуровій частині мозку
- А. аденома
 - В. невринома
 - С. епендимома
 - Д. менінгеома
 - Е. * астроцитома
131. Як називається доброякісна пухлина, що росте в задніх відділах третього шлуночка і частіше зустрічається в дитячому віці?
- А. * пінеалома
 - В. невринома
 - С. епендимома
 - Д. менінгеома
 - Е. астроцитома

132. Як називається друга стадія екстра медулярної пухлини?
А. корінцева
В. * броун-секарівського синдрому
С. повного поперечного ураження спинного мозку
D. сегментарна
Е. початкова
133. Як називається друга стадія інтрамедулярної пухлини?
А. корінцева
В. броун-секарівського синдрому
С. * повного поперечного ураження спинного мозку
D. сегментарна
Е. корінцева
134. Як називається перша стадія екстрамедулярної пухлини?
А. * корінцева
В. броун-секарівського синдрому
С. повного поперечного ураження спинного мозку
D. сегментарна
Е. початкова
135. Як називається перша стадія інтрамедулярної пухлини?
А. корінцева
В. броун-секарівського синдрому
С. повного поперечного ураження спинного мозку
D. * сегментарна
Е. початкова
136. Як називається третя стадія екстрамедулярної пухлини?
А. корінцева
В. броун-секарівського синдрому
С. * повного поперечного ураження спинного мозку
D. сегментарна
Е. початкова
137. Як називається третя стадія інтрамедулярної пухлини?
А. * корінцева
В. броун-секарівського синдрому
С. повного поперечного ураження спинного мозку
D. сегментарна
Е. початкова
138. Яка з пухлин може мати в собі кісти різних розмірів?
А. * ангіоретикулома
В. невринома
С. епендимома
D. менінгеома
Е. астроцитома
139. Яка ознака найпереконливіша в диференціальній діагностиці епілептичного та істеричного нападів?
А. «рука акушера»
В. прикус язика
С. гіперемія обличчя
D. * відсутні фотореакції
Е. тахіпное
140. Яка пухлина росте з залишків кишені Ратке?
А. менінгеома
В. менінгеома

- C. ангіоретикулома
 - D. * краніофарінгеома
 - E. пінеалома
141. Яка фаза генералізованого судомного нападу може вказати на локалізацію патологічного вогнища?
- A. тонічна
 - B. клонічна
 - C. * аура
 - D. постіктальна
 - E. тоніко-клонічна
142. Який з методів обстеження не інформативний в діагностиці пухлини:
- A. краніографія в двох проекціях.
 - B. ехо-ЕГ
 - C. КТ
 - D. МРТ
 - E. * ЕНМГ
143. Який метод дослідження може підтвердити наявність вогнища патологічної активності в головному мозку?
- A. реоенцефалографія
 - B. * електроенцефалографія
 - C. ехо-енцефалоскопія
 - D. комп'ютерна томографія
 - E. рентгенографія черепа
144. Який метод дослідження є найпереконливішим в диференціальній діагностиці епілептичної хвороби та епілептичного синдрому?
- A. * магнітно-резонансна томографія
 - B. електроенцефалографія
 - C. ехо-енцефалоскопія
 - D. комп'ютерна томографія
 - E. реоенцефалографія
145. Які альтернуючі синдроми характерні при пухлинах середнього мозку?
- A. * Вебера, Бенедикта.
 - B. Фовіля, Мійяра-Гублера
 - C. Джексона, Авеліса, Шмідта
 - D. Шмідта, Валенберга-Захарченка
 - E. Мійяра-Гублера, Джексона
146. Які альтернуючі синдроми характерні при пухлинах моста:
- A. Вебера, Бенедикта.
 - B. * Фовіля, Мійяра-Гублера
 - C. Джексона, Авеліса, Шмідта
 - D. Шмідта, Валенберга-Захарченка
 - E. Мійяра-Гублера, Джексона
147. Які альтернуючі синдроми характерні при пухлинах довгастого мозку?
- A. Вебера, Бенедикта.
 - B. Фовіля, Мійяра-Гублера
 - C. Джексона, Авеліса, Шмідта
 - D. * Шмідта, Валенберга-Захарченка, Джексона, Авеліса
 - E. Мійяра-Гублера, Джексона
148. Виберіть комбінацію клінічних синдромів, які притаманні ішемічному інсульту.
- A. * вогнищевий, загально-мозковий
 - B. загально-інфекційний, загально-мозковий, вогнищевий

- C. загально-мозковий, менінгеальний, лікворний
 - D. загально-мозковий, вогнищевий, лікворний
 - E. загально-інфекційний, менінгеальний, лікворний
149. Вкажіть стадії гострого періоду інсульту
- A. апоплектичного удару, вогнищевих змін
 - B. * передвісників, апоплектичного удару, вогнищевих змін
 - C. передвісників, вогнищевих змін
 - D. цефалгічна, вогнищевих змін
 - E. передвісників, апоплектичного удару
150. Скільки часу триває гострий період ішемічного інсульту.
- A. 3 доби
 - B. * 21 добу
 - C. 14 діб
 - D. 28 діб
 - E. 1 доба
151. Скільки часу триває ранній відновний період ішемічного інсульту.
- A. від 3 діб до 1 місяця
 - B. від 21 доби до 4 місяців
 - C. * від 21 доби до 6 місяців
 - D. від 1 доби до 3 місяців
 - E. від 1 доби до 6 місяців
152. Скільки часу триває пізній відновний період ішемічного інсульту.
- A. від 1 місяця до 6 місяців
 - B. * від 6 місяців до 12 місяців
 - C. від 21 доби до 6 місяців
 - D. від 3 місяців до 6 місяців
 - E. від 3 місяців до 9 місяців
153. До ознак атеротромботичного інсульту відноситься все, за виключенням:
- A. поступовий розвиток вогнищевих симптомів.
 - B. переважання вогнищевих неврологічних симптомів над загально-мозковими.
 - C. наявність провісників.
 - D. * високий артеріальний тиск.
 - E. бліда шкіра обличчя.
154. До ознак атеротромботичного інсульту відноситься все, за виключенням:
- A. поступовий розвиток вогнищевих симптомів.
 - B. * переважання загально-мозкових симптомів над вогнищевими.
 - C. наявність провісників.
 - D. початок захворювання під час сну або відразу після нього
 - E. бліда шкіра обличчя.
155. До ознак атеротромботичного інсульту відноситься все, за виключенням:
- A. * апоплектиформний розвиток інсульту.
 - B. переважання вогнищевих неврологічних симптомів над загально-мозковими.
 - C. наявність провісників.
 - D. початок захворювання під час сну або відразу після нього
 - E. бліда шкіра обличчя.
156. До ознак атеротромботичного інсульту відноситься все, за виключенням:
- A. поступовий розвиток вогнищевих симптомів.
 - B. переважання вогнищевих неврологічних симптомів над загально-мозковими.
 - C. * відсутність провісників.
 - D. початок захворювання під час сну або відразу після нього
 - E. бліда шкіра обличчя.
157. До ознак атеротромботичного інсульту відноситься все, за виключенням:

- A. поступовий розвиток вогнищевих симптомів.
 - B. переважання вогнищевих неврологічних симптомів над загальномоозковими.
 - C. наявність провісників.
 - D. початок захворювання під час сну або відразу після нього
 - E. * багрове обличчя.
158. До препаратів ноотропного ряду відносяться
- A. трентал, актовегін, реосорбілакт
 - B. * пірацетам, актовегін, церебролізін
 - C. пірацетам, актовегін, еуфілін
 - D. пірацетам, актовегін, тіклід
 - E. пірацетам, актовегін, курантил
159. До препаратів антиагрегантної дії відносяться
- A. * трентал, тіклід, реосорбілакт
 - B. пірацетам, актовегін, церебролізін
 - C. пірацетам, актовегін, еуфілін
 - D. пірацетам, актовегін, тіклід
 - E. пірацетам, актовегін, курантил
160. До препаратів антиоксидантної дії відносяться
- A. емоксипін, тіклід, реосорбілакт
 - B. пірацетам, тіотріазолін, церебролізін
 - C. пірацетам, актовегін, еуфілін
 - D. * тіотріазолін, емоксипін, ліпоєва кислота
 - E. тіотріазолін, актовегін, курантил
161. До препаратів антикоагулянтної дії відносяться
- A. емоксипін, тіклід, реосорбілакт
 - B. * фраксипарин, клексан, гепарин
 - C. пірацетам, актовегін, еуфілін
 - D. гепарин, емоксипін, ліпоєва кислота
 - E. тіотріазолін, актовегін, курантил
162. До препаратів вазоактивної дії відносяться
- A. емоксипін, тіклід, реосорбілакт
 - B. німодипін, тіотріазолін, церебролізін
 - C. пірацетам, актовегін, еуфілін
 - D. тіотріазолін, емоксипін, ліпоєва кислота
 - E. * кавінтон, еуфілін, німодипін
163. До препаратів протинабрякової дії відносяться
- A. * маніт, манітол, діакарб
 - B. манітол, тіотріазолін, церебролізін
 - C. пірацетам, актовегін, еуфілін
 - D. тіотріазолін, емоксипін, ліпоєва кислота
 - E. кавінтон, еуфілін, німодипін
164. До стадій дисциркуляційної енцефалопатії відносять усе, за винятком:
- A. компенсована
 - B. * пароксизмальна
 - C. субкомпенсована
 - D. декомпенсована
 - E. I, II, III
165. До стадій дисциркуляційної енцефалопатії відносять усе, за винятком:
- A. компенсована
 - B. субкомпенсована
 - C. * доклінічна
 - D. декомпенсована

- Е. I, II, III
166. З яким захворюванням слід диференціювати ішемічний інсульт при поступовому наростанні вогнищевої симптоматики?
- А. геморагічний інсульт
 - В. * пухлина мозку
 - С. абсцес мозку
 - Д. енцефаліт
 - Е. дисциркуляційна енцефалопатія
167. З яким захворюванням слід диференціювати ішемічний інсульт при апоплектиформному розвитку?
- А. * геморагічний інсульт
 - В. пухлина мозку
 - С. абсцес мозку
 - Д. енцефаліт
 - Е. дисциркуляційна енцефалопатія
168. За клінічними ознаками прогресування дисциркуляційної енцефалопатії, в першу чергу, обумовлене:
- А. цефалгічним синдромом
 - В. пірамідним синдромом
 - С. атактичним синдромом
 - Д. * когнітивними розладами
 - Е. розладами чутливості
169. Назвіть особливість лакунарного ішемічного інсульту
- А. наявність загальномоозкової симптоматики
 - В. виражені вогнищеві симптоми
 - С. наявність менінгеального синдрому.
 - Д. * відсутність загальномоозкового синдрому
 - Е. проходить до 1 тижня
170. Назвіть особливість лакунарного ішемічного інсульту
- А. наявність загальномоозкової симптоматики
 - В. виражені вогнищеві симптоми
 - С. наявність менінгеального синдрому.
 - Д. * відсутність порушень вищих коркових функцій
 - Е. проходить до 1 тижня
171. Назвіть особливість лакунарного ішемічного інсульту
- А. наявність загальномоозкової симптоматики
 - В. виражені вогнищеві симптоми
 - С. наявність менінгеального синдрому
 - Д. * розміри вогнища до 1,5 см
 - Е. регрес симптомів до 1 тижня
172. Назвіть особливість лакунарного ішемічного інсульту
- А. вогнища переважно в корі
 - В. розлади вищих коркових функцій
 - С. розміри вогнища більше 3 см
 - Д. регрес симптомів до 1 тижня
 - Е. * вогнища переважно в підкірці
173. Назвіть синдром, який розвивається внаслідок тромбозу лівої внутрішньої сонної артерії:
- А. * с-м Ласко-Радовичі
 - В. с-м Дежеріна-Русі
 - С. с-м Мійяра-Гублера
 - Д. с-м Валенберга-Захарченко

- Е. с-м Раймона-Сестана
174. Назвіть синдром, який розвивається внаслідок тромбозу кінцевих гілок задньої мозкової артерії:
- А. с-м Ласко-Радовичі
 - В. * с-м Дежеріна-Русі
 - С. с-м Мійяра-Гублера
 - Д. с-м Валенберга-Захарченко
 - Е. с-м Раймона-Сестана
175. Найважливіші патогенетичні механізми атеротромботичного інсульту:
- А. * оклюзія магістральних артерій голови
 - В. підвищення коагулянтності крові
 - С. підвищення адгезії та агрегації формених елементів крові
 - Д. зрив ауторегуляції мозкового кровообігу при різкому підвищенні або пониженні кров'яного тиску
 - Е. судинна мозкова недостатність
176. Найважливіші патогенетичні механізми гемодинамічного інсульту:
- А. оклюзія магістральних артерій голови
 - В. підвищення коагулянтності крові
 - С. підвищення адгезії та агрегації формених елементів крові
 - Д. * зрив ауторегуляції мозкового кровообігу при різкому підвищенні або пониженні кров'яного тиску
 - Е. емболія церебральних судин
177. Найважливіші патогенетичні механізми гемореологічного інсульту:
- А. оклюзія магістральних артерій голови
 - В. * підвищення коагулянтності крові
 - С. емболія церебральних судин
 - Д. зрив ауторегуляції мозкового кровообігу при різкому підвищенні або пониженні кров'яного тиску
 - Е. судинна мозкова недостатність
178. Найважливіші причини виникнення атеротромботичного інсульту:
- А. * атеросклеротичне ураження магістральних артерій голови
 - В. кардіогенні емболії
 - С. гіпертонічні зміни судин
 - Д. емболії артеріо-артеріальні
 - Е. коагулопатії
179. Найважливіші причини виникнення кардіоемболічного інсульту:
- А. атеросклеротичне ураження магістральних артерій голови
 - В. * кардіогенні емболії
 - С. гіпертонічні зміни судин
 - Д. емболії артеріо-артеріальні
 - Е. коагулопатії
180. Найважливіші причини виникнення гемодинамічного інсульту:
- А. атеросклеротичне ураження магістральних артерій голови
 - В. кардіогенні емболії
 - С. * гіпертонічні зміни судин
 - Д. емболії артеріо-артеріальні
 - Е. коагулопатії
181. Найважливіші причини виникнення гемореологічного інсульту:
- А. атеросклеротичне ураження магістральних артерій голови
 - В. кардіогенні емболії
 - С. гіпертонічні зміни судин
 - Д. емболії артеріо-артеріальні

- Е. * коагулопатії
182. Надостовірніші ознаки тромбозу задньої мозкової артерії:
- А. геміанестезія, гіперпатія, геміанопсія
 - В. нижньо квадрантна анопсія із збереженням макулярного зору.
 - С. верхньо квадрантна анопсія, алексія, семантична афазія.
 - Д. * метаморфопсії, геміанопсія, сенсорна афазія, алексія.
 - Е. метаморфопсії, геміанестезія, проминутий геміпарез.
183. Надостовірніші ознаки тромбозу основної артерії:
- А. * кома, альтернуючі синдроми Фовіля, Мійяра-Гублера, псевдобульбарний синдром і мозочкова геміатаксія
 - В. короткочасна втрата свідомості, порушення зору, вестибулярні розлади, порушення статика
 - С. периферійний парез обличчя, контрлатерально – парез кінцівок та геміанестезія
 - Д. синдром Вебера, гіперсомнія
 - Е. синдром Бенедикта і Раймонда, вестибулярна атаксія
184. Надостовірніші ознаки тромбозу лівої внутрішньої сонної артерії:
- А. * сліпота чи зниження зору на боці протилежному геміпарезу
 - В. правобічний геміпарез, гемігіпестезія
 - С. правобічна геміанестезія
 - Д. сенсомоторна афазія
 - Е. правобічна геміанопсія
185. Надостовірніші ознаки тромбозу лівої середньої мозкової артерії у правшів:
- А. геміпарез, геміанестезія, сенсомоторна афазія, алексія
 - В. спастична геміплегія, тотальна геміанестезія, акалькулія, моторна афазія
 - С. центральна геміплегія і геміанестезія, анозогнозія, автотопагнозія.
 - Д. геміанестезія, астереогнозія, геміанопсія, сенсорна афазія, аграфія, акалькулія.
 - Е. * спастична геміплегія, геміанестезія, геміанопсія, тотальна афазія, алексія
186. Надостовірніші ознаки тромбозу передньої мозкової артерії:
- А. * парез стопи, рефлексии орального автоматизму, розлади критики, зниження пам'яті, аспонтанність
 - В. парез стопи, затримка сечі, апраксія
 - С. парез стопи, нетримання сечі, рефлексии орального автоматизму
 - Д. парез стопи, зниження критики, пам'яті
 - Е. парез стопи, затримка сечі, рефлексии орального автоматизму
187. Надостовірніші ознаки тромбозу лівої внутрішньої сонної артерії:
- А. * сліпота чи зниження зору на боці протилежному геміпарезу
 - В. правобічний геміпарез, гемігіпестезія
 - С. правобічна геміанестезія
 - Д. сенсомоторна афазія
 - Е. правобічна геміанопсія
188. Надостовірніші ознаки тромбозу лівої середньої мозкової артерії у правшів:
- А. центральна геміплегія і геміанестезія, анозогнозія, автотопагнозія.
 - В. спастична геміплегія, тотальна геміанестезія, акалькулія, моторна афазія
 - С. * спастична геміплегія, геміанестезія, геміанопсія, тотальна афазія, алексія
 - Д. геміанестезія, астереогнозія, геміанопсія, сенсорна афазія, аграфія, акалькулія.
 - Е. геміпарез, геміанестезія, сенсомоторна афазія, алексія
189. Найефективніші методи лікування атеротромботичного інсульту в перші 3 години від його початку:
- А. * застосування тканинного активатора плазміногену (акти лізе).

- В. застосування прямих антикоагулянтів (гепарин, фраксипарин, фенілін)
 - С. застосування антиагрегантів (аспірин, тиклід, плавікс та ін.).
 - Д. застосування вазоактивних засобів (кавінтон, пентоксифілін, еуфілін).
 - Е. застосування мембранопротекторів (актовегін, серміон, інстенон).
190. Найефективніші методи лікування тромботичного інсульту в перші 3 години від його початку:
- А. * застосування тканинного активатора плазміногену (актилізе).
 - В. застосування прямих антикоагулянтів (гепарин, фраксипарин, фенілін, амефін та ін.)
 - С. застосування антиагрегантів (аспірин, тиклід, плавікс та ін.).
 - Д. застосування вазоактивних засобів (кавінтон, пентоксифілін, еуфілін).
 - Е. застосування мембранопротекторів (актовегін, серміон, інстенон).
191. Найпоширеніший метод дослідження при діагностиці атеротромботичного інсульту:
- А. ангіографія.
 - В. * ультразвукова доплерографія.
 - С. комп'ютерна томографія.
 - Д. ядерно-магнітно-резонансна томографія.
 - Е. ехо-енцефалоскопія.
192. Найпоширеніший метод дослідження при діагностиці ішемічного інсульту:
- А. ангіографія.
 - В. ультразвукова доплерографія.
 - С. * комп'ютерна томографія.
 - Д. електроенцефалографія.
 - Е. ехо-енцефалоскопія.
193. Найчастіша причина кардіоемболічного інсульту:
- А. атеросклероз
 - В. септичний ендокардит
 - С. штучні клапани серця
 - Д. * миготлива аритмія
 - Е. ревматизм
194. Особливість гіперкінетичного гіпертонічного кризу
- А. повільний розвиток
 - В. часто ускладнюється ішемічним інсультом
 - С. переважно підвищується діастолічний артеріальний тиск
 - Д. * переважно підвищується систолічний артеріальний тиск
 - Е. часто ускладнюється набряком легень
195. Особливість гіперкінетичного гіпертонічного кризу
- А. повільний розвиток
 - В. часто ускладнюється ішемічним інсультом
 - С. переважно підвищується діастолічний артеріальний тиск
 - Д. * швидкий розвиток
 - Е. часто ускладнюється набряком легень
196. Особливість гіперкінетичного гіпертонічного кризу
- А. повільний розвиток
 - В. * добре піддається лікуванню
 - С. переважно підвищується діастолічний артеріальний тиск
 - Д. часто ускладнюється ішемічним інсультом
 - Е. часто ускладнюється набряком легень
197. Особливість гіперкінетичного гіпертонічного кризу
- А. * виражені вегетативні реакції
 - В. повільний розвиток

- С. переважно підвищується діастолічний артеріальний тиск
 - Д. часто ускладнюється ішемічним інсультом
 - Е. часто ускладнюється набряком легень
198. Особливість гемореологічного ішемічного інсульту
- А. наявність передвісників
 - В. виникає на ґрунті порушень серцевого ритму.
 - С. виражена загально мозкова симптоматика
 - Д. * найчастіше виникає в зонах суміжного кровопостачання
 - Е. проходить до 1 тижня
199. Особливість кардіоемболічного ішемічного інсульту
- А. наявність передвісників
 - В. поступовий розвиток
 - С. * максимальна симптоматика виражена на початку інсульту
 - Д. виникає на ґрунті гіпертонічної хвороби.
 - Е. грубий менінгеальний синдром
200. Особливість кардіоемболічного ішемічного інсульту
- А. наявність передвісників
 - В. * апоплектиформний початок
 - С. поступовий розвиток
 - Д. виникає на ґрунті гіпертонічної хвороби.
 - Е. грубий менінгеальний синдром
201. Особливість кардіоемболічного ішемічного інсульту
- А. наявність передвісників
 - В. поступовий розвиток
 - С. * можлива короткочасна втрата свідомості
 - Д. розміри вогнища до 1,5 см
 - Е. грубий менінгеальний синдром
202. Особливість кардіоемболічного ішемічного інсульту
- А. розміри вогнища до 1 см
 - В. поступовий розвиток
 - С. грубий менінгеальний синдром
 - Д. розміри вогнища до 1,5 см
 - Е. * початок гострий
203. Особливість кардіоемболічного ішемічного інсульту
- А. розміри вогнища до 1 см
 - В. * можлива геморагічна трансформація
 - С. грубий менінгеальний синдром
 - Д. розміри вогнища до 1,5 см
 - Е. початок поступовий
204. Особливості гіпокінетичного гіпертонічного кризу
- А. швидкий розвиток
 - В. добре піддається лікуванню
 - С. * повільний розвиток, часто ускладнюється ішемічним інсультом
 - Д. переважно підвищується систолічний артеріальний тиск
 - Е. виражена вегетативна реакція
205. Особливості гіпокінетичного гіпертонічного кризу
- А. швидкий розвиток
 - В. добре піддається лікуванню
 - С. переважно підвищується систолічний артеріальний тиск
 - Д. * переважно підвищується діастолічний артеріальний тиск
 - Е. виражена вегетативна реакція
206. Під контролем якого показника призначаються прями антикоагулянти

- A. протромбінів час
 - B. протромбінів індекс
 - C. * час згортання крові.
 - D. толерантність плазми до гепарину.
 - E. фібриноген В
207. При підгострому бактеріальному ендокардиті причиною розвитку кардіоемболічного інсульту є:
- A. утворення тромбів у внутрішній сонній артерії
 - B. васкуліт загальної сонної артерії
 - C. порушення серцевого ритму
 - D. * утворення інфікованих тромбів на стулках уражених клапанів
 - E. утворення інфікованих тромбів у порожнині лівого шлуночка
208. Протягом якого часу після розвитку вогнищевої симптоматики є правомірним діагноз «Гостре порушення мозкового кровообігу».
- A. до 12 годин
 - B. до 48 годин
 - C. до 36 годин
 - D. до 6 годин
 - E. * до 24 годин
209. Термін проведення комп'ютерної томографії для діагностики ішемічного інсульту:
- A. період терапевтичного вікна.
 - B. протягом перших 6-ти годин.
 - C. протягом перших 12-ти годин.
 - D. * через добу з моменту розвитку інсульту.
 - E. через дві доби з моменту розвитку інсульту.
210. Тривалість періоду терапевтичного вікна при ішемічному інсульту:
- A. три доби
 - B. * три години
 - C. вісімнадцять годин
 - D. одна доба
 - E. двадцять годин
211. У хворого діагностовано атеротромботичний інсульт. Який захід буде найефективнішим в перші 3 години від його початку?
- A. застосування вазоактивних засобів (кавінтон, пентоксифілін, еуфілін).
 - B. застосування прямих антикоагулянтів (гепарин, фраксипарин, фенілін, амефін та ін.)
 - C. застосування антиагрегантів (аспірин, тиклід, плавікс та ін.).
 - D. * застосування тканинного активатора плазміногену (актилізе).
 - E. застосування мембранопротекторів (актовегін, серміон, інстенон).
212. Через який час після перенесеного інсульту настає період залишкових явищ.
- A. після 6 місяців
 - B. * після 12 місяців
 - C. після 3 місяців
 - D. після 9 місяців
 - E. після 1 місяця
213. Що з переліченого нижче належить до проминутих порушень мозкового кровообігу.
- A. * транзиторна ішемічна атака
 - B. дисциркуляційна енцефалопатія
 - C. ішемічний інсульт
 - D. геморагічний інсульт

- Е. гостра гіпертонічна енцефалопатія
214. Що з переліченого нижче належить до проминутих порушень мозкового кровообігу.
- А. дисциркуляційна енцефалопатія
 - В. * церебрально-судинний гіпертонічний криз
 - С. ішемічний інсульт
 - Д. геморагічний інсульт
 - Е. гостра гіпертонічна енцефалопатія
215. Якими параклінічними методами обстеження можна верифікувати інсульт?
- А. ехо-енцефалоскопія
 - В. дослідження коагулюючих властивостей крові
 - С. * комп'ютерна томографія
 - Д. контрастна ангіографія
 - Е. ультразвукова доплерографія
216. В якому випадку при субарахноїдальному крововиливі виникає вогнищева симптоматика
- А. * при вазоспазмі
 - В. при рецидиві
 - С. при оклюзійній гідроцефалії
 - Д. при наявності аневризми
 - Е. при підвищенні внутрішньочерепного тиску
217. Виберіть комбінацію клінічних синдромів, які притаманні субарахноїдальному крововиливу.
- А. загально-мозковий, вогнищевий
 - В. загально-інфекційний, загально-мозковий, вогнищевий
 - С. * загально-мозковий, менінгеальний, лікворний
 - Д. загально-мозковий, вогнищевий, лікворний
 - Е. загально-інфекційний, менінгеальний, лікворний
218. Виберіть комбінацію клінічних синдромів, які притаманні паренхіматозному геморагічному інсульту.
- А. вогнищевий, лікворно-гіпертензійний
 - В. загально-інфекційний, загально-мозковий, вогнищевий
 - С. загально-інфекційний, менінгеальний, лікворний
 - Д. лікворно-гіпертензійний, дислокаційний, лікворний
 - Е. * загально-мозковий, вогнищевий, менінгеальний
219. Виберіть комбінацію клінічних синдромів, які притаманні вентрикулярному крововиливу
- А. вогнищевий, лікворно-гіпертензійний
 - В. загально-інфекційний, загально-мозковий, вогнищевий
 - С. загально-мозковий, менінгеальний, лікворний
 - Д. лікворно-гіпертензійний, дислокаційний, лікворний
 - Е. * загально-мозковий, вогнищевий, менінгеальний
220. Виникнення вогнищевої симптоматики при субарахноїдальному крововиливі на 2-3 добу свідчить про розвиток:
- А. оклюзійної гідроцефалії
 - В. рецидиву САК
 - С. * ішемічного інсульту
 - Д. набряку мозку
 - Е. менінгоенцефаліту
221. Скільки часу триває ранній відновний період інсульту.
- А. від 3 діб до 1 місяця
 - В. від 21 доби до 4 місяців

- C. * від 21 доби до 6 місяців
 - D. від 1 доби до 3 місяців
 - E. від 1 доби до 6 місяців
222. Скільки часу триває пізній відновний період інсульту.
- A. від 1 місяця до 6 місяців
 - B. * від 6 місяців до 12 місяців
 - C. від 21 доби до 6 місяців
 - D. від 3 місяців до 6 місяців
 - E. від 3 місяців до 9 місяців
223. Скільки часу триває гострий період інсульту.
- A. 3 доби
 - B. * 21 добу
 - C. 14 діб
 - D. 28 діб
 - E. 1 доба
224. До групи препаратів інгібіторів фібринолізу належить
- A. нікотинова кислота
 - B. цераксон
 - C. кавінтон
 - D. емоксипін
 - E. * трасилол
225. До групи препаратів інгібіторів фібринолізу належить
- A. цераксон
 - B. * контрікал
 - C. кавінтон
 - D. емоксипін
 - E. аскорутин
226. До групи препаратів інгібіторів фібринолізу належить
- A. цераксон
 - B. нікотинова кислота
 - C. кавінтон
 - D. * гордокс
 - E. аскорутин
227. До ознак геморагічного інсульту відноситься все, за виключенням:
- A. апоплектиформний розвиток.
 - B. * переважання вогнищевих неврологічних симптомів над загальнономозковими.
 - C. відсутність провісників.
 - D. початок захворювання під час фізичного навантаження чи стресу
 - E. багрова шкіра обличчя.
228. До ознак геморагічного інсульту відноситься все, за виключенням:
- A. * наявність провісників.
 - B. апоплектиформний розвиток.
 - C. переважання загальнономозкових симптомів над вогнищевими.
 - D. початок захворювання під час фізичного навантаження чи стресу.
 - E. багрова шкіра обличчя.
229. До ознак геморагічного інсульту відноситься все, за виключенням:
- A. відсутність провісників.
 - B. апоплектиформний розвиток.
 - C. переважання загальнономозкових симптомів над вогнищевими.
 - D. початок захворювання під час фізичного навантаження чи стресу.
 - E. * бліда шкіра обличчя.

230. До ознак геморагічного інсульту відноситься все, за виключенням:
А. відсутність провісників.
В. апоплектиформний розвиток.
С. переважання загально мозкових симптомів над вогнищевими.
D. * початок захворювання під час сну.
Е. бліда шкіра обличчя.
231. До препаратів вазоактивної дії відноситься
А. емоксипін
В. тіотріазолін
С. актовегін
D. ліпоєва кислота
Е. * кавінтон
232. До препаратів вазоактивної дії відноситься
А. * еуфілін
В. тіотріазолін
С. актовегін
D. ліпоєва кислота
Е. ноотропіл
233. До препаратів протинабрякової дії відноситься
А. цераксон
В. тіотріазолін
С. емоксипін
D. * L - лізину есцинат
Е. кавінтон
234. До препаратів вазоактивної дії відноситься
А. емоксипін
В. тіотріазолін
С. * нікотинова кислота
D. ліпоєва кислота
Е. ноотропіл
235. До препаратів вазоактивної дії відноситься
А. емоксипін
В. тіотріазолін
С. актовегін
D. * німотоп
Е. кавінтон
236. До препаратів вазоактивної дії відноситься
А. емоксипін
В. * німодипін
С. актовегін
D. ліпоєва кислота
Е. цераксон
237. До препаратів вазоактивної дії відноситься
А. емоксипін
В. сомазин
С. актовегін
D. * нікардипін
Е. цераксон
238. До препаратів протинабрякової дії відноситься
А. * маніт
В. тіотріазолін
С. пірацетам

- D. емоксипін
- E. німодипін
- 239. До препаратів протинабрякової дії відноситься
 - A. кавінтон
 - B. * манітол
 - C. емоксипін
 - D. тіотріазолін
 - E. еуфілін
- 240. До препаратів ноотропного ряду відносяться
 - A. трентал
 - B. * пірацетам
 - C. еуфілін
 - D. тіклід
 - E. курантил
- 241. До препаратів ноотропного ряду відносяться
 - A. трентал
 - B. пентоксифілін
 - C. еуфілін
 - D. * актовегін
 - E. курантил
- 242. До препаратів ноотропного ряду відносяться
 - A. трентал
 - B. пентоксифілін
 - C. * церебролізин
 - D. еуфілін
 - E. курантил
- 243. До препаратів ноотропного ряду відносяться
 - A. трентал
 - B. * луцетам
 - C. еуфілін
 - D. пентоксифілін
 - E. курантил
- 244. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
 - A. * трентал
 - B. пірацетам
 - C. актовегін
 - D. емоксипін
 - E. ноотропіл
- 245. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
 - A. емоксипін
 - B. пірацетам
 - C. актовегін
 - D. * тіклід
 - E. ноотропіл
- 246. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
 - A. ліпоєва кислота
 - B. пірацетам
 - C. * агапурин
 - D. актовегін
 - E. ноотропіл
- 247. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
 - A. пірацетам

- В. * клопідогрель
 - С. актовегін
 - Д. емоксипін
 - Е. ноотропіл
248. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
- А. пірацетам
 - В. фраксипарін
 - С. актовегін
 - Д. * пентоксифілін
 - Е. ноотропіл
249. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
- А. пірацетам
 - В. фраксипарін
 - С. серміон
 - Д. * плавікс
 - Е. ноотропіл
250. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
- А. пірацетам
 - В. * кардіомагніл
 - С. актовегін
 - Д. емоксипін
 - Е. ноотропіл
251. До препаратів антиагрегантної дії відноситься
- А. * аспірин
 - В. пірацетам
 - С. актовегін
 - Д. емоксипін
 - Е. ноотропіл
252. До препаратів антиоксидантної дії відноситься
- А. реосорбілакт
 - В. церебролізин
 - С. еуфілін
 - Д. * тіотріазолін
 - Е. актовегін
253. До препаратів антиоксидантної дії відноситься
- А. * емоксипін
 - В. актовегін
 - С. пірацетам
 - Д. курантил
 - Е. еуфілін
254. До препаратів антиоксидантної дії відноситься
- А. реосорбілакт
 - В. * вітамін Е
 - С. еуфілін
 - Д. курантил
 - Е. актовегін
255. До препаратів антиоксидантної дії відноситься
- А. тіклід
 - В. ноотропіл
 - С. * ліпоєва кислота
 - Д. курантил
 - Е. актовегін

256. До препаратів кровозупинної дії відноситься
- A. цераксон
 - B. тіотріазолін
 - C. * етамзилат натрію
 - D. емоксипін
 - E. кавінтон
257. До препаратів кровозупинної дії відноситься
- A. цераксон
 - B. тіотріазолін
 - C. емоксипін
 - D. * діцинон
 - E. кавінтон
258. До препаратів протинабрякової дії відноситься
- A. цераксон
 - B. тіотріазолін
 - C. * дексаметазон
 - D. емоксипін
 - E. кавінтон
259. До препаратів протинабрякової дії відноситься
- A. цераксон
 - B. * діакарб
 - C. емоксипін
 - D. цераксон
 - E. кавінтон
260. З метою укріплення судинної стінки при геморагічному інсульті використовують
- A. цераксон
 - B. тіотріазолін
 - C. * вікасол
 - D. емоксипін
 - E. кавінтон
261. З метою укріплення судинної стінки при геморагічному інсульті використовують
- A. цераксон
 - B. тіотріазолін
 - C. кавінтон
 - D. емоксипін
 - E. * аскорутин
262. З яким захворюванням слід диференціювати геморагічний інсульт?
- A. * кардіоемболічним ішемічним інсультом
 - B. пухлина мозку
 - C. абсцес мозку
 - D. енцефаліт
 - E. дисциркуляційна енцефалопатія
263. Оклюзійна гідроцефалія при субарахноїдальному крововиливі зумовлена
- A. * «засміченням» ліквороносних шляхів фрагментами елементів крові
 - B. затрудненням венозного відтоку
 - C. формуванням ішемічного вогнища в речовині мозку
 - D. гіперпродукцією ліквору.
 - E. підвищеним артеріальним тиском
264. Оклюзійна гідроцефалія при вентрикулярному крововиливі зумовлена
- A. гіперпродукцією ліквору

- В. затрудненням венозного відтоку
 - С. формуванням ішемічного вогнища в речовині мозку
 - Д. * обтурацією шляхів відтоку ліквору згустком крові
 - Е. підвищеним артеріальним тиском
265. Поява загально-мозкової симптоматики при субарахноїдальному крововиливі на 7-10 добу свідчить про розвиток:
- А. оклюзійної гідроцефалії
 - В. * рецидиву САК
 - С. ішемічного гемодинамічного інсульту
 - Д. ішемічного кардіоемболічного інсульту
 - Е. менінгоенцефаліту
266. Поява ознак лікворно-гіпертензійного синдрому при субарахноїдальному крововиливі свідчить про розвиток:
- А. * оклюзійної гідроцефалії
 - В. рецидиву САК
 - С. ішемічного гемодинамічного інсульту
 - Д. ішемічного кардіоемболічного інсульту
 - Е. менінгоенцефаліту
267. Препарат вибору в лікуванні САК
- А. * епсілон-амінокапронова кислота
 - В. цераксон
 - С. кавінтон
 - Д. емоксипін
 - Е. трасилол
268. Протягом якого часу після розвитку вогнищевої симптоматики є правомірним діагноз «Гостре порушення мозкового кровообігу».
- А. до 12 годин
 - В. до 48 годин
 - С. до 36 годин
 - Д. до 6 годин
 - Е. * до 24 годин
269. Тривалість періоду терапевтичного вікна при інсульті:
- А. три доби
 - В. * три години
 - С. вісімнадцять годин
 - Д. одна доба
 - Е. двадцять годин
270. Через який час від початку субарахноїдального крововиливу доцільніше провести поперековий прокол?
- А. 6 годин
 - В. * 12 годин
 - С. 24 години
 - Д. 36 годин
 - Е. 48 годин
271. Через який час після перенесеного інсульту настає період залишкових явищ.
- А. після 6 місяців
 - В. * після 12 місяців
 - С. після 3 місяців
 - Д. після 9 місяців
 - Е. після 1 місяця
272. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.

- A. параліч кінцівок
 - B. * параліч погляду
 - C. симптом Бабінського
 - D. м'язова гіпотонія
 - E. парез м'язів м'язової мускулатури
273. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. параліч кінцівок
 - B. парез м'язів м'язової мускулатури
 - C. симптом Бабінського
 - D. м'язова гіпотонія
 - E. * симптом Бехтерева
274. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. параліч кінцівок
 - B. парез м'язів м'язової мускулатури
 - C. симптом Бабінського
 - D. * автоматизовані рухи
 - E. м'язова гіпотонія
275. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. параліч кінцівок
 - B. парез м'язів м'язової мускулатури
 - C. симптом Бабінського
 - D. м'язова гіпотонія
 - E. * мідріаз
276. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. параліч кінцівок
 - B. парез м'язів м'язової мускулатури
 - C. симптом Бабінського
 - D. * болючість тригемінальних точок
 - E. м'язова гіпотонія
277. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. параліч кінцівок
 - B. парез м'язів м'язової мускулатури
 - C. * болючість окципітальної точки
 - D. симптом Бабінського
 - E. м'язова гіпотонія
278. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. параліч кінцівок
 - B. * болючість очного яблука
 - C. парез м'язів м'язової мускулатури
 - D. симптом Бабінського
 - E. м'язова гіпотонія
279. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці вогнища інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. параліч кінцівок
 - B. парез м'язів м'язової мускулатури
 - C. * вищий кут симптому Керніга

- D. симптом Бабінського
 - E. м'язова гіпотонія
280. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. симптом Бехтерева
 - B. автоматизовані рухи
 - C. параліч погляду
 - D. * м'язова гіпотонія
 - E. мідріаз
281. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. симптом Бехтерева
 - B. автоматизовані рухи
 - C. параліч погляду
 - D. * симптом Бабінського
 - E. мідріаз
282. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. * парез мимічної мускулатури
 - B. автоматизовані рухи
 - C. параліч погляду
 - D. симптом Бехтерева
 - E. мідріаз
283. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. автоматизовані рухи
 - B. * параліч кінцівок
 - C. параліч погляду
 - D. симптом Бехтерева
 - E. мідріаз
284. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. автоматизовані рухи
 - B. * симптом паруса
 - C. вищий кут симптому Керніга
 - D. параліч погляду
 - E. мідріаз
285. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. автоматизовані рухи
 - B. вищий кут симптому Керніга
 - C. * позитивні верхня і нижня проба Барре
 - D. параліч погляду
 - E. мідріаз
286. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. автоматизовані рухи
 - B. вищий кут симптому Керніга
 - C. параліч погляду
 - D. * відсутність черевних рефлексів
 - E. мідріаз

287. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. розпластане стегно
 - B. вищий кут симптому Керніга
 - C. * автоматизовані рухи
 - D. параліч погляду
 - E. мідріаз
288. Яка з перелічених нижче ознак спостерігається на боці протилежному вогнищу інсульту у хворого в стадії апоплектичного удару.
- A. мідріаз
 - B. вищий кут симптому Керніга
 - C. автоматизовані рухи
 - D. параліч погляду
 - E. * ротова стопа
289. Яка із скарг хворого найвірогідніше свідчить за субарахноїдальний крововилив?
- A. раптовий головний біль
 - B. локальний головний біль
 - C. * відчуття удару в голові
 - D. втрата свідомості
 - E. судоми
290. Яка із скарг хворого на 3-4 день захворювання найімовірніше свідчить за субарахноїдальний крововилив?
- A. посилення головного болю
 - B. * болі в попереку
 - C. запаморочення
 - D. повторне блювання
 - E. субфібрилітет
291. Який етіологічний чинник займає домінуюче положення у розвитку субарахноїдального крововиливу.
- A. травматичний
 - B. * аневризматичний
 - C. гіпертонічний
 - D. атеросклеротичний
 - E. бластоматозний
292. Який етіологічний чинник займає домінуюче положення у розвитку паренхіматозного крововиливу.
- A. травматичний
 - B. аневризматичний
 - C. * гіпертонічний
 - D. атеросклеротичний
 - E. бластоматозний
293. Який з нижче наведених методів дослідження має вирішальне значення для встановлення діагнозу «Субарахноїдальний крововилив» ?
- A. ЕхоЕГ
 - B. комп'ютерна томографія
 - C. * поперековий прокол
 - D. дослідження очного дна
 - E. ультразвукова доплерографія
294. Який із представлених результатів дослідження ліквору на 3-4 день захворювання найімовірніше свідчить за субарахноїдальний крововилив ?
- A. прозорий

- В. * ксантохромний
 - С. опалесцюючий
 - Д. мутний
 - Е. зеленувато-жовтий
295. Який медикамент слід призначити для попередження вазоспазму й ішемії мозку при субарахноїдальному крововиливі?
- А. * німодипін
 - В. лідокаїн
 - С. еуфілін
 - Д. папаверин
 - Е. наніпрус
296. Який медикамент слід призначити для попередження вазоспазму й ішемії мозку при субарахноїдальному крововиливі?
- А. маніт
 - В. лідокаїн
 - С. еуфілін
 - Д. папаверин
 - Е. * німотоп
297. Який медикамент слід призначити для попередження вазоспазму й ішемії мозку при субарахноїдальному крововиливі?
- А. маніт
 - В. лідокаїн
 - С. * нікардипін
 - Д. папаверин
 - Е. емоксипін
298. Яким сучасним методом дослідження доцільніше підтвердити наявність у хворого внутрішньомозкової гематоми:
- А. електроенцефалографією
 - В. ангіографією
 - С. * комп'ютерною томографією
 - Д. ехоенцефалографією
 - Е. клінічним
299. Яким сучасним методом дослідження доцільніше підтвердити наявність у хворого внутрішньомозкової анеризми:
- А. * МРТ головного мозку в судинному режимі
 - В. ангіографією
 - С. комп'ютерною томографією
 - Д. ехоенцефалографією
 - Е. клінічним
300. Якими параклінічними методами обстеження можна верифікувати інсульт?
- А. ехо-енцефалоскопія
 - В. дослідження коагулюючих властивостей крові
 - С. * комп'ютерна томографія
 - Д. контрастна ангіографія
 - Е. ультразвукова доплерографія
301. Для арахноїдиту мосто-мозочкового кута характерно все, за винятком:
- А. шуму у вусі
 - В. гіпакузіс
 - С. запаморочення
 - Д. * гіпосмії
 - Е. прозоплегії

302. Арахноїдит якої локалізації супроводжується вираженим лікворно-гіпертензивним синдромом?
- A. * конвексимальний
 - B. оптико-хізмальний
 - C. мосто-мозочкового кута
 - D. великої цистерни
 - E. інтерпедунклярний
303. В яких відділах нервової системи переважають зміни при летаргічному енцефаліті:
- A. * підкіркові ядра
 - B. кора головного мозку
 - C. внутрішня капсула
 - D. довгастий мозок
 - E. міст
304. В яких відділах нервової системи переважають зміни при герпетичному енцефаліті:
- A. * медіобазальні структури лобно-скроневої ділянки
 - B. підкіркові ядра
 - C. внутрішня капсула
 - D. міст
 - E. довгастий мозок
305. В якій дозі призначають бензилпеніцилін в якості етіотропної терапії при лікуванні гнійних менінгітів:
- A. * 300 тис од на кг маси хворого
 - B. 500 тис од на кг маси хворого
 - C. 100 тис од на кг маси хворого
 - D. 1000 тис од на кг маси хворого
 - E. 10 тис од на кг маси хворого
306. Вкажіть найбільш типовий перебіг туберкульозного менінгіту.
- A. * підгострий
 - B. гострий
 - C. хронічний
 - D. рецидивуючий
 - E. блискавичний
307. Вкажіть найважливіші клінічні ознаки туберкульозного менінгіту:
- A. * наявність продромального періоду, повільний розвиток ознак, подразнення мозкових оболонок, субфебрильна температура, ураження окорухових черепних нервів.
 - B. повільний початок, ознаки подразнення мозкових оболонок, субфебрильна температура.
 - C. наявність продромального періоду, субфебрильна температура, ураження базальних черепних нервів.
 - D. повільний розвиток захворювання, субфебрильна температура, подразнення мозкових оболонок.
 - E. наявність первинного джерела туберкульозного вогнища, субфебрильна температура, ознаки подразнення мозкових оболонок.
308. Вкажіть, при якому арахноїдиті виникають епіпади
- A. * конвексимальному
 - B. базальному
 - C. оптико-хізмальному
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. задньої черепної ямки

309. Вкажіть, при якому арахноїдиті виникають мозочкові порушення
- A. конвексимальному
 - B. базальному
 - C. оптико-хізмальному
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. * задньої черепної ямки
310. Вкажіть, при якому арахноїдиті виникають окорухові порушення
- A. конвексимальному
 - B. * базальному
 - C. оптико-хізмальному
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. задньої черепної ямки
311. Вкажіть, при якому арахноїдиті різко знижується зір
- A. конвексимальному
 - B. базальному
 - C. * оптико-хізмальному
 - D. мосто-мозочкового кута
 - E. задньої черепної ямки
312. Де лікуються хворі на менінгококовий менінгіт?
- A. у неврологічному відділі
 - B. у палаті інтенсивної терапії неврологічного відділу
 - C. у палаті інтенсивної терапії соматичного відділу
 - D. * в інфекційному відділі
 - E. в окремій палаті неврологічного відділу
313. Де локалізується патологічний процес за умови синдрому БАС:
- A. * передні роги спинного мозку
 - B. підкіркові ганглії
 - C. таламус
 - D. мозочок
 - E. півкулі головного мозку
314. Де локалізується патологічний процес за умови синдрому БАС:
- A. * пірамідний шлях
 - B. підкіркові ганглії
 - C. таламус
 - D. мозочок
 - E. півкулі головного мозку
315. Де локалізується патологічний процес за умови синдрому БАС:
- A. * рухові ядра IX, X, XI, XII пар ЧМН
 - B. підкіркові ганглії
 - C. таламус
 - D. мозочок
 - E. півкулі головного мозку
316. Дівчині 12 років на 4-й день захворювання виставлено діагноз: “Туберкульозний менінгіт”. Який відсоток цукру в лікворі хворої найімовірніший?
- A. * 2,2 ммоль/л
 - B. 2,5 ммоль/л
 - C. 2,8 ммоль/л
 - D. 3,1 ммоль/л
 - E. 3,4 ммоль/л
317. Для конвексимального арахноїдиту характерно все, за винятком:
- A. гемі -, монопарезу
 - B. гемігіпестезії

- С. джексоновських нападів
 - Д. * геміанопсії
 - Е. головного болю
318. Для оптико-хізмального арахноїдиту характерно все, за винятком:
- А. амбліопії
 - В. анопсії
 - С. атрофії зорового нерва
 - Д. * гіпакузісу
 - Е. скотом
319. Для якого варіанту перебігу БАС характерним є переважне ураження передніх рогів та аміотрофії:
- А. класичний варіант
 - В. * поліомієлітичний варіант
 - С. спастичний варіант
 - Д. пластичний варіант
 - Е. змішаний варіант
320. Для якого варіанту перебігу БАС характерним є переважно провідникові розлади:
- А. класичний варіант
 - В. поліомієлітичний варіант
 - С. * спастичний варіант
 - Д. пластичний варіант
 - Е. змішаний варіант
321. Для якого варіанту перебігу БАС характерним є рівномірне ураження передніх рогів і бокових стовпів:
- А. * класичний варіант
 - В. поліомієлітичний варіант
 - С. спастичний варіант
 - Д. пластичний варіант
 - Е. змішаний варіант
322. Для якого менінгіту властиве зниження глюкози і хлоридів в спинномозковій рідині:
- А. * туберкульозний
 - В. сифілітичний
 - С. менінгококовий
 - Д. пневмококовий
 - Е. герпетичний
323. Для якої з форм БАС характерним є розвиток класичного бульбарного синдрому:
- А. церебральна
 - В. * бульбарна
 - С. шийно-грудна
 - Д. попереково-крижова
 - Е. периферійна
324. Для якої з форм БАС характерними є змішані парези, а по мірі прогресування домінує периферійний параліч, приєднуються бульбарні розлади:
- А. церебральна
 - В. бульбарна
 - С. * шийно-грудна
 - Д. попереково-крижова
 - Е. периферійна

325. Для якої з форм БАС характерними є ураження перонеальної групи м'язів (звисаюча стопа) та повільне прогресування:
- A. церебральна
 - B. бульбарна
 - C. шийно-грудна
 - D. * попереково-крижова
 - E. периферійна
326. Для якої з форм БАС характерні спастичний тетрапарез, псевдобульбарний синдром:
- A. * церебральна
 - B. бульбарна
 - C. шийно-грудна
 - D. попереково-крижова
 - E. периферійна
327. Для якої стадії захворювання БАС характерним є лише суб'єктивні ознаки (дана стадія триває 2 – 3 роки):
- A. * I стадія
 - B. II стадія
 - C. III стадія
 - D. IV стадія
 - E. V стадія
328. Для якої стадії захворювання БАС характерним є поширення процесу на сусідні ділянки (дана стадія триває 4 місяці – 2 роки):
- A. I стадія
 - B. II стадія
 - C. * III стадія
 - D. IV стадія
 - E. V стадія
329. Для якої стадії захворювання БАС характерним є розвиток ознак хвороби – вогнищеві рухові та бульбарні розлади (дана стадія триває 6 місяців – 2 роки):
- A. I стадія
 - B. * II стадія
 - C. III стадія
 - D. IV стадія
 - E. V стадія
330. Для якої стадії паралітичної форми поліомієліту характерно раптове підвищення температури, катаральні явища, скарги зі сторони ШКТ, гіперестезія шкіри, сонливість?
- A. * препаралітична
 - B. паралітична
 - C. відновна
 - D. резидуальна
 - E. рецидивуюча
331. Для якої стадії паралітичної форми поліомієліту характерна поява паралічів з підвищенням температури?
- A. препаралітична
 - B. * паралітична
 - C. відновна
 - D. резидуальна
 - E. рецидивуюча
332. Для якої стадії паралітичної форми поліомієліту характерна поява активних рухів в паралізованих кінцівках, асиметричність паралічів?

- А. препаралітична
 - В. паралітична
 - С. * відновна
 - Д. резидуальна
 - Е. рецидивуюча
333. Для якої стадії паралітичної форми поліомієліту характерно наявність деформацій і контрактур кінцівок?
- А. препаралітична
 - В. паралітична
 - С. відновна
 - Д. * резидуальна
 - Е. рецидивуюча
334. До яких енцефалітів за поширеністю патологічного процесу відноситься кліщовий енцефаліт:
- А. лейкоенцефаліт
 - В. поліоенцефаліт
 - С. * паненцефаліт
 - Д. первинний
 - Е. вторинний
335. До яких енцефалітів за поширеністю патологічного процесу відноситься комариний енцефаліт:
- А. лейкоенцефаліт
 - В. поліоенцефаліт
 - С. * паненцефаліт
 - Д. первинний
 - Е. вторинний
336. До яких енцефалітів за поширеністю патологічного процесу відноситься епідемічний енцефаліт Економо:
- А. лейкоенцефаліт
 - В. * поліоенцефаліт
 - С. паненцефаліт
 - Д. первинний
 - Е. вторинний
337. За локалізацією виділяють наступні форми арахноїдиту, окрім:
- А. конвексимального
 - В. * інтерпедункулярного
 - С. оптико-хізмального
 - Д. понтінного
 - Е. мосто-мозочкового кута
338. Критерії відміни антибіотиків при лікуванні гнійних менінгітів:
- А. * цитоз менше 100 клітин, 75 % лімфоцитів
 - В. цитоз менше 200 клітин, 75 % нейтрофілів
 - С. цитоз менше 150 клітин, 25 % лімфоцитів
 - Д. цитоз менше 10 клітин, 50 % нейтрофілів
 - Е. цитоз менше 1000 клітин, 15 % лімфоцитів
339. Лікування гнійного менінгіту при невідомому збуднику розпочинають з:
- А. * пеніциліну
 - В. ампіоксу
 - С. левоміцетину
 - Д. гентаміцину
 - Е. цефатоксиму
340. Назвіть парабактеріальний енцефаліт

- A. * при краснусі
 - B. ревматичний
 - C. грипозний
 - D. кліщовий
 - E. комариний
341. Назвіть параінфекційний енцефаліт
- A. * при корі
 - B. ревматичний
 - C. грипозний
 - D. кліщовий
 - E. комариний
342. Назвіть параінфекційний енцефаліт
- A. * при вітряній віспі
 - B. ревматичний
 - C. грипозний
 - D. кліщовий
 - E. комариний
343. Назвіть характерні зміни спинномозкової рідини при менінгококовому менінгіті:
- A. * нейтрофільний плеоцитоз
 - B. лімфоцитарний плеоцитоз
 - C. утворення плівки фібрину
 - D. ксантохромний ліквор
 - E. білково – клітинна дисоціація
344. Назвіть якими вірусами найчастіше викликаються первинні полісезонні енцефаліти.
- A. * ентеровірусами Коксакі (A9, B3, B6), ЕСНО (2, 11, 24)
 - B. невідомими вірусами
 - C. вірусом герпесу
 - D. вірусами грипу
 - E. цитомегаловірусом.
345. Найбільш достовірними ознаками гнійного ліквору є:
- A. мутність
 - B. зеленкуватий колір
 - C. фібринна плівка
 - D. плеоцитоз понад 2000
 - E. * нейтрофільний плеоцитоз
346. Найважчим ускладненням для менінгококового менінгіту є:
- A. ураження черепно-мозкових нервів
 - B. водянка мозку
 - C. центральні парези
 - D. менінгококцемія
 - E. * інфекційно-токсичний шок
347. Найефективніші препарати в лікуванні герпетичних енцефалітів.
- A. дегідратуючі
 - B. ДНК-аза, інтерферон
 - C. інтерферон, глюкокортикоїди
 - D. * ацикловір, віролекс, зовіракс, ідоксирідін, інтерферон, глюкокортикоїди
 - E. імуномодулятори (імуноглобулін, т-активін, тімалін, тімозін)
348. Найефективніші протитуберкульозні препарати в лікуванні тубменінгітів.
- A. * ізоніазид, рифампіцин, піразинамід
 - B. ізоніазид, рифампіцин, стрептоміцин

- С. ізоніазид, рифампіцин
 - Д. рифампіцин, стрептоміцин
 - Е. рифампіцин, етамбутол
349. Найінформативніша ознака менінгококового менінгіту:
- А. розширення вен сітківки
 - В. загально мозкові симптоми
 - С. лейкоцитоз крові і підвищення ШОЕ
 - Д. оболонкові симптоми
 - Е. * нейтрофільний плеоцитоз ліквору.
350. Найхарактерніші зміни спинномозкової рідини при туберкульозному менінгіті.
- А. * рідина злегка опалесцююча, підвищений лікворний тиск; цитоз лімфоцитарно-нейтрофільний до 300 клітин в 1 мкл; понижений вміст цукру до 0,15-0,3 г/л, хлоридів до 5 г/л; випадіння фібринової плівки
 - В. підвищений лікворний тиск, лімфоцитарно-нейтрофільний плеоцитоз
 - С. підвищений лікворний тиск. Рідина опалесцююча, цитоз лімфоцитарно-нейтрофільний, понижений вміст цукру
 - Д. рідина опалесцююча, лікворний тиск підвищений, пониження вмісту хлоридів і цукру, випадає фібринова плівка
 - Е. рідина ксантохромна, лікворний тиск підвищений, зниження хлоридів в лікворі, цитоз лімфоцитарно-нейтрофільний
351. Для хронічної стадії епідемічного енцефаліту характерним є:
- А. міоз
 - В. анізокорія
 - С. парез вертикального погляду
 - Д. * зворотній симптом Арджил-Робертсона
 - Е. двобічний птоз.
352. Найчастіша ознака загально-мозкового синдрому при вторинному гнійному менінгіті:
- А. * головний біль
 - В. паморочення
 - С. загальна гіперестезія
 - Д. нудота
 - Е. блювання
353. Найчастіша причина вторинного гнійного менінгіту:
- А. банальний сепсис
 - В. черепно-мозкова травма
 - С. гнійний пульпіт
 - Д. * гнійний синусит
 - Е. абсцедуюча пневмонія
354. Найчастіше в дебюті вторинного гнійного менінгіту із оболонкових симптомів зустрічається:
- А. * ригідність м'язів потилиці
 - В. виличний феномен Бехтерева
 - С. симптом Керніга
 - Д. симптом Брудзинського верхній
 - Е. симптом Брудзинського нижній
355. Найчастіші клінічні симптоми герпетичного енцефаліту.
- А. * лихоманка, оболонкові симптоми, епілептичні напади, вогнищева симптоматика.
 - В. продромальний період 2-3 тижні, лихоманка, оболонкові симптоми.
 - С. лихоманка, епілептичні напади, моно геміпарези.

- D. лихоманка, гіперкінези, лімфоцитарний плеоцитоз в лікворі до сотень клітин в 1 мкл.
- E. лихоманка, симптом Керніга, джексоновські епіпади
356. Найчастіші резидуальні дефекти після перенесеного туберкульозного менінгіту у дитячому віці.
- A. затримка психомоторного розвитку, епілептичні напади
- B. * окорухові порушення
- C. глухота
- D. геміпарез
- E. нейроендокринні розлади.
357. Оптимальна добова доза пеніциліну із розрахунку на 1 кг маси тіла хворого з менінгококовим менінгітом.
- A. 50 000 ОД.
- B. 100 000 ОД.
- C. 150 000 ОД.
- D. 200 000 ОД.
- E. * 300 000 ОД.
358. При якій формі менінгококового менінгіту виникає синдром Уотерхауса-Фрідріксена?
- A. дуже гострій
- B. септичний
- C. * блискавичний
- D. рецидивуючий
- E. затяжний кахектичний
359. При якому менінгіті виникають гнійні зміни спинномозкової рідини:
- A. туберкульозний
- B. сифілітичний
- C. * менінгококовий
- D. грипозний
- E. герпетичний
360. При якому менінгіті виникають серозні зміни спинномозкової рідини:
- A. менінгококовий.
- B. стафілококовий
- C. пневмококовий
- D. * туберкульозний
- E. стрептококовий
361. Скільки триває паралітична стадія паралітичної форми поліомієліту?
- A. 1 – 3 доби
- B. * 7 – 10 днів
- C. 2 – 3 тижні
- D. 1 місяць
- E. 6 місяців
362. Скільки триває препаралітична стадія паралітичної форми поліомієліту?
- A. * 1 – 3 доби
- B. 7 – 10 днів
- C. 2 – 3 тижні
- D. 1 місяць
- E. 6 місяців
363. Скільки часу триває I стадія захворювання БАС:
- A. * 2 – 3 роки
- B. 6 місяців – 2 роки
- C. 4 місяці – 2 роки

- D. 3 місяці – 1 рік
 - E. 3 – 4 роки
364. Скільки часу триває IV стадія захворювання БАС:
- A. 2 – 3 роки
 - B. 6 місяців – 2 роки
 - C. 4 місяці – 2 роки
 - D. * 3 місяці – 1 рік
 - E. 3 – 4 роки
365. Скільки часу триває II стадія захворювання БАС:
- A. 2 – 3 роки
 - B. * 6 місяців – 2 роки
 - C. 4 місяці – 2 роки
 - D. 3 місяці – 1 рік
 - E. 3 – 4 роки
366. Скільки часу триває III стадія захворювання БАС:
- A. 2 – 3 роки
 - B. 6 місяців – 2 роки
 - C. * 4 місяці – 2 роки
 - D. 3 місяці – 1 рік
 - E. 3 – 4 роки
367. Типова клінічна форма кліщового енцефаліту:
- A. * бульбарна
 - B. поліомієлітична
 - C. поліоенцефаломієлітична
 - D. менингоенцефалітична
 - E. менингеальна
368. Типові аміотрофічні прояви резидуального періоду кліщового енцефаліту.
- A. атрофії над-і підостних м'язів
 - B. * звисаюча голова
 - C. атрофічний язик
 - D. атрофії міжкісткових м'язів кистей
 - E. плечові аміотрофії
369. Тривалість життя хворих з бульбарною формою БАС становить:
- A. 4 – 6 років
 - B. * 1 – 3 роки
 - C. 6 – 8 років
 - D. 9 – 16 років
 - E. 20 і більше років
370. Тривалість життя хворих з попереково-крижовою формою БАС становить:
- A. 4 – 6 років
 - B. 1 – 3 роки
 - C. 6 – 8 років
 - D. * 9 – 16 років
 - E. 20 і більше років
371. Тривалість життя хворих з церебральною формою БАС становить:
- A. * 4 – 6 років
 - B. 1 – 3 роки
 - C. 6 – 8 років
 - D. 9 – 16 років
 - E. 20 і більше років
372. Тривалість життя хворих з шийно-грудною формою БАС становить:
- A. 4 – 6 років

- B. 1 – 3 роки
 - C. * 6 – 8 років
 - D. 9 – 16 років
 - E. 20 і більше років
373. Що з нижче вказаного не відноситься до дегідратаційної терапії?
- A. лазікс
 - B. маніт
 - C. манітол
 - D. альбумін
 - E. * пентоксифілін
374. Що з нижче вказаного не відноситься до дезінтоксикаційної терапії?
- A. реополіглюкін
 - B. реосорбілакт
 - C. неогемодез
 - D. гекодез
 - E. * трентал
375. Що з нижче вказаного не відноситься до десенсибілізуючої терапії?
- A. супрастин
 - B. тавегіл
 - C. димедрол
 - D. лоратадин
 - E. * кавінтон
376. Що з нижче вказаного не відноситься до загально – мозкового синдрому:
- A. головний біль
 - B. нудота
 - C. блювота
 - D. судомний синдром
 - E. * парези, паралічі
377. Що з нижче вказаного не відноситься до загально-інфекційного синдрому:
- A. лихоманка
 - B. * оболонкові знаки
 - C. озноб
 - D. тахікардія
 - E. тахіпное
378. Що з нижче вказаного не відноситься до пізніх ускладнень менінгококового менінгіту:
- A. лікворна гіпертензія
 - B. вогнищева симптоматика
 - C. інтелектуально-мнестичні розлади
 - D. судомний синдром
 - E. * гострий набряк мозку
379. Що з нижче вказаного не відноситься до ранніх ускладнень менінгококового менінгіту:
- A. гострий набряк мозку
 - B. бактеріальний ендотоксичний шок
 - C. вклинення
 - D. ДВЗ – синдром
 - E. * судомний синдром
380. Що з перерахованого належить до неспецифічного лікування кліщового енцефаліту:
- A. гамма-глобулін
 - B. сироватковий імуноглобулін

- С. сироватка реконвалесцентів
 - Д. переливання крові від людей, що перенесли кліщовий енцефаліт
 - Е. * глюкокортикоїди
381. Що з перерахованого належить до специфічного лікування кліщового енцефаліту:
- А. РНК-аза
 - В. глюкокортикоїди
 - С. * гамма-глобулін
 - Д. вітамінотерапія
 - Е. проти набрякова терапія
382. Що не входить у схему лікування вірусних менінгітів:
- А. імуноглобулін
 - В. * бензилпеніцилін
 - С. лаферон
 - Д. циклоферон
 - Е. РНК
383. Що протипоказано хворим з БАС:
- А. вітаміни групи В
 - В. біостимулятори
 - С. антидепресанти
 - Д. * електролікування
 - Е. психотропні засоби
384. Що протипоказано хворим з БАС:
- А. вітаміни групи В
 - В. біостимулятори
 - С. антидепресанти
 - Д. * теплолікування
 - Е. психотропні засоби
385. Як змінюється спинномозкова рідина при менінгококовому менінгіті:
- А. кров'яниста
 - В. ксантохромна
 - С. * гнійна
 - Д. опалесціююча
 - Е. прозора
386. Як змінюється спинномозкова рідина при туберкульозному менінгіті:
- А. гнійна
 - В. ксантохромна
 - С. кров'яниста
 - Д. * опалесціююча
 - Е. прозора
387. Яка з нижче зазначених форм не належить до поліомієліту?
- А. безсимптомна
 - В. абортівна
 - С. непаралітична
 - Д. паралітична
 - Е. * поліневритична
388. Яка з ознак властива для арахноїдиту задньої черепної ямки:
- А. * мозочкові порушення
 - В. мовні розлади
 - С. чутливі порушення
 - Д. епіпади
 - Е. рухові розлади

389. Яка з ознак властива для базального арахноїдиту:
- A. * окорухові порушення
 - B. мовні розлади
 - C. чутливі порушення
 - D. мозочкові порушення
 - E. рухові розлади
390. Яка з ознак властива для конвексимального арахноїдиту:
- A. * епіпади
 - B. мовні розлади
 - C. чутливі порушення
 - D. мозочкові порушення
 - E. рухові розлади
391. Яка з ознак властива для оптико-хізмального арахноїдиту:
- A. епіпади
 - B. мовні розлади
 - C. * вторинна атрофія диску зорового нерва
 - D. мозочкові порушення
 - E. рухові розлади
392. Яка з підформ не належить до паралітичної форми поліомієліту?
- A. спінальна
 - B. бульбарна
 - C. понтинна
 - D. змішана
 - E. * поліневритична
393. Яка з причин не відноситься до розвитку синдрому БАС
- A. недостатність спінального кровообігу
 - B. вертеброгенна патологія
 - C. травми
 - D. інфекції
 - E. * зловживання алкоголем
394. Яка з стадій не належить до паралітичної форми поліомієліту?
- A. препаралітична
 - B. паралітична
 - C. відновна
 - D. резидуальна
 - E. * рецидивуюча
395. Яка з теорій не відноситься до етіології БАС
- A. пріонові хвороби
 - B. аутоімунна
 - C. генетична
 - D. порушення обміну амінокислот, нейромедіаторів, нейропептидів, що регулюють апоптоз
 - E. * вірусна
396. Яка з форм відноситься до хронічної стадії епідемічного енцефаліту Економо:
- A. окулоцефалгічна
 - B. * синдром Паркінсонізму
 - C. абортівна
 - D. грипоїдна
 - E. летаргічна
397. Яка з форм відноситься до хронічної стадії епідемічного енцефаліту Економо:

- А. окулоцефалгічна
 - В. вестибулярна
 - С. * гіперкінетичний синдром
 - Д. грипоїдна
 - Е. летаргічна
398. Яка з форм відноситься до хронічної стадії епідемічного енцефаліту Економо:
- А. окулоцефалгічна
 - В. вестибулярна
 - С. * нейроендокринний синдром
 - Д. грипоїдна
 - Е. летаргічна
399. Яка з форм не відноситься до атипових форм гострої стадії епідемічного енцефаліту Економо:
- А. окулоцефалгічна
 - В. вестибулярна
 - С. гіперкінетична
 - Д. грипоїдна
 - Е. * летаргічна
400. Яка з форм не належить до БАС:
- А. церебральна
 - В. бульбарна
 - С. шийно-грудна
 - Д. попереково – крижова
 - Е. * периферійна
401. Яка з форм не належить до гострої стадії кліщового енцефаліту:
- А. поліоенцефаломієлітична
 - В. поліомієлітична
 - С. менінгеальна
 - Д. енцефалітична
 - Е. * мононевритична
402. Яка з форм не належить до хронічної стадії кліщового енцефаліту:
- А. кожевніковська епілепсія
 - В. поліомієлітична форма
 - С. сірінгомієлітичний синдром
 - Д. синдром БАС
 - Е. * менінгеальна
403. Яка з форм не належить до церебральних арахноїдитів:
- А. конвексимальний
 - В. базальний
 - С. оптико-хіазмальний
 - Д. мосто-мозочкового кута
 - Е. * генералізований
404. Яка з форм поліомієліту клінічно нічим не проявляється та характеризується виділенням вірусу, дуже небезпечна в епідеміологічному плані?
- А. * безсимптомна
 - В. абортівна
 - С. непаралітична
 - Д. паралітична
 - Е. поліневритична
405. Яка з форм поліомієліту містить кілька підвидів – спинальну, бульбарну, понтонну і змішану?

- А. безсимптомна
 - В. абортивна
 - С. непаралітична
 - Д. * паралітична
 - Е. поліневритична
406. Яка з форм поліомієліту перебігає у вигляді короточасного інфекційного захворювання з ознаками легкого ураження верхніх дихальних шляхів чи ШКТ без ознак ураження нервової системи?
- А. безсимптомна
 - В. * абортивна
 - С. непаралітична
 - Д. паралітична
 - Е. поліневритична
407. Яка з форм поліомієліту характеризується ураженням мозкових оболонок чи спинномозкових корінців, клінічно перебігає як серозний менінгіт?
- А. безсимптомна
 - В. абортивна
 - С. * непаралітична
 - Д. паралітична
 - Е. поліневритична
408. Яка стадія захворювання БАС потребує догляду за хворим (дана стадія триває 3 місяці – 1 рік):
- А. I стадія
 - В. II стадія
 - С. III стадія
 - Д. * IV стадія
 - Е. V стадія
409. Яка терапія ефективна у відновному періоді кліщового енцефаліту:
- А. * антихолінестеразні
 - В. біостимулятори
 - С. анаболічні гормони
 - Д. ноотропні препарати
 - Е. дегідратаційна терапія
410. Яке захворювання найчастіше диференціюють з постенцефалітичним паркінсонізмом?
- А. пухлина підкоркових вузлів
 - В. крововилив у підкоркові вузли
 - С. паркінсонізм при отруєнні чадним газом
 - Д. * атеросклеротичний паркінсонізм
 - Е. гепатоцеребральна дистрофія.
411. Який з додаткових методів не містить діагностичної цінності у випадку БАС:
- А. ЕНМГ
 - В. МРТ
 - С. ПЕТ
 - Д. дослідження цереброспінальної рідини
 - Е. * ЕЕГ
412. Який з енцефалітів відноситься до паненцефалітів:
- А. * кліщовий
 - В. ревматичний
 - С. грипозний
 - Д. при вітряній віспі

- Е. при корі
413. Який з енцефалітів відноситься до паненцефалітів:
- А. * комариний
 - В. ревматичний
 - С. грипозний
 - Д. при вітряній віспі
 - Е. при корі
414. Який з енцефалітів відноситься до поліоенцефалітів:
- А. комариний
 - В. ревматичний
 - С. * Економо
 - Д. кліщовий
 - Е. при корі
415. Який з критеріїв не носить діагностичної цінності за умови БАС:
- А. ознаки ураження периферійного мотонейрона
 - В. ознаки ураження центрального мотонейрона
 - С. прогресуючий перебіг не менше 6 місяців
 - Д. відсутність ефекту від медикаментозної і не медикаментозної терапії
 - Е. * ознаки ураження мозочка
416. Який з менінгітів за етіологією відноситься до бактеріальних
- А. * менінгококовий епідемічний менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хориоменінгіт
 - Е. грибковий
417. Який з менінгітів за етіологією відноситься до бактеріальних
- А. * пневмококовий менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хориоменінгіт
 - Е. грибковий
418. Який з менінгітів за етіологією відноситься до бактеріальних
- А. * стрептококовий менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хориоменінгіт
 - Е. грибковий
419. Який з менінгітів за етіологією відноситься до бактеріальних
- А. * стафілококовий менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хориоменінгіт
 - Е. грибковий
420. Який з менінгітів за етіологією відноситься до вірусних:
- А. * лімфоцитарний хориоменінгіт
 - В. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - С. пневмококовий менінгіт
 - Д. стрептококовий менінгіт
 - Е. стафілококовий менінгіт
421. Який з менінгітів за етіологією відноситься до вірусних:
- А. * герпетичний менінгіт
 - В. менінгококовий епідемічний менінгіт

- C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
422. Який з менінгітів за етіологією відноситься до вірусних:
- A. * ентеровірусний менінгіт
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
423. Який з менінгітів за етіологією відноситься до вірусних:
- A. * криптококовий менінгіт
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
424. Який з менінгітів за етіологією відноситься до вірусних:
- A. * менінгіт при інфекційному мононуклеозі
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
425. Який з менінгітів за етіологією відноситься до вірусних:
- A. * менінгіт при епідемічному паротиті
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
426. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до серозних:
- A. * туберкульозний менінгіт
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
427. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до серозних:
- A. * лімфоцитарний хоріоменінгіт
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
428. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до серозних:
- A. * герпетичний менінгіт
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт
 - C. пневмококовий менінгіт
 - D. стрептококовий менінгіт
 - E. стафілококовий менінгіт
429. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до серозних:
- A. * ентеровірусний менінгіт
 - B. менінгококовий епідемічний менінгіт

- С. пневмококовий менінгіт
 - Д. стрептококовий менінгіт
 - Е. стафілококовий менінгіт
430. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до гнійних:
- А. * менінгококовий епідемічний менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хоріоменінгіт
 - Е. грибовий
431. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до гнійних:
- А. * пневмококовий менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хоріоменінгіт
 - Е. грибовий
432. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до гнійних:
- А. * стрептококовий менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хоріоменінгіт
 - Е. грибовий
433. Який з менінгітів за характером запального процесу відноситься до гнійних:
- А. * стафілококовий менінгіт
 - В. ентеровірусний
 - С. герпетичний
 - Д. лімфоцитарний хоріоменінгіт
 - Е. грибовий
434. Який з менінгітів за швидкістю розвитку і перебігу відноситься до блискавичних:
- А. * менінгококовий
 - В. туберкульозний
 - С. люетичний
 - Д. пневмококовий
 - Е. герпетичний
435. Який з менінгітів за швидкістю розвитку і перебігу відноситься до підгострих:
- А. менінгококовий
 - В. * туберкульозний
 - С. люетичний
 - Д. пневмококовий
 - Е. герпетичний
436. Який з менінгітів за швидкістю розвитку і перебігу відноситься до хронічних:
- А. менінгококовий
 - В. туберкульозний
 - С. * люетичний
 - Д. пневмококовий
 - Е. герпетичний
437. Який з перелічених енцефалітів належить до вторинних
- А. кліщовий
 - В. комариний
 - С. герпетичний

- D. ентеровірусний
E. * ревматичний
438. Який з перелічених енцефалітів належить до первинних
A. ревматичний
B. грипозний
C. параінфекційний
D. поствакцинальний
E. * кліщовий
439. Який з препаратів використовується для лікування туберкульозного менінгіту:
A. * рифампіцин
B. бензилпеніцилін
C. ампіцилін
D. гентаміцин
E. ципрофлоксацин
440. Який з симптомів не входить до сімейного БАС:
A. деменція
B. екстрапірамідні розлади
C. екстрапірамідні та мозочкові розлади
D. периферійна нейропатія
E. * тазові розлади
441. Який за локалізацією туберкульозний менінгіт:
A. * базальний
B. конвекситальний
C. генералізований
D. первинний
E. вторинний
442. Який із збудників викликає первинний гнійний менінгіт:
A. стафілокок
B. * менінгокок
C. стрептокок
D. бацила Коха
E. бліда спірохета
443. Який із синдромів не характерний для менінгітів:
A. загально-інфекційний
B. менінгеальний
C. лікворний
D. загально-мозковий
E. * вогнищевий
444. Який спосіб зараження кліщовим енцефалітом найбільш поширений:
A. * вживання молока диких кіз
B. під час переливання крові
C. від хворої людини
D. від вірусоносія
E. спадковим шляхом
445. Які з ознак не заперечують діагноз БАС:
A. розлади чутливості
B. тазові
C. окорухові
D. вегетативні розлади
E. * бульбарний синдром
446. Які з ознак не заперечують діагноз БАС:

- A. розлади чутливості
 - B. тазові
 - C. окорухові
 - D. вегетативні розлади
 - E. * в'ялий парез
447. Які з ознак не заперечують діагноз БАС:
- A. розлади чутливості
 - B. тазові
 - C. окорухові
 - D. вегетативні розлади
 - E. * спастичний парез
448. Які з ознак не мають діагностичної цінності в гострій стадії епідемічного енцефаліту Економо:
- A. порушення формули сну
 - B. окорухові порушення
 - C. гарячка
 - D. гіперкінези
 - E. * паралічі кінцівок
449. Які з ознак не мають діагностичної цінності в хронічній стадії епідемічного енцефаліту Економо:
- A. синдром Паркінсонізму
 - B. нейроендокринний синдром
 - C. гіперкінетичний синдром
 - D. пластична гіпертонія
 - E. * окорухові порушення
450. Які з ознак характерні для туберкульозного менінгіту:
- A. * підгострий перебіг
 - B. нейтрофільний плеоцитоз
 - C. підвищення цукру в лікворі
 - D. білково – клітинна дисоціація
 - E. ксантохромія ліквору
451. Які з препаратів не відносяться до патогенетичної терапії хронічної стадії епідемічного енцефаліту Економо:
- A. циклодол
 - B. ромпаркін
 - C. паркопан
 - D. мідантан
 - E. * рідазін
452. Які з симптомів не є характерними при герпетичному енцефаліті:
- A. нюхові галюцинації
 - B. смакові галюцинації
 - C. розлади пам'яті
 - D. розлади психіки
 - E. * мовні розлади
453. Які з синдромів не характерні для грипозного енцефаліту:
- A. кірковий
 - B. стовбуровий
 - C. гіпоталамічний
 - D. мозочковий
 - E. * менінгеальний
454. Які з синдромів не характерні для енцефалітів:
- A. загально-інфекційний

- В. загально-мозковий
 - С. вогнищевий
 - Д. * менінгеальний
 - Е. усі вище згадані
455. Які симптоми виникають при менінгококковому менінгіті:
- А. * симптом Керніга
 - В. нижня параплегія
 - С. порушення чутливості за сегментарним типом
 - Д. справжнє нетримання сечі
 - Е. моторна афазія
456. Які симптоми не відносяться до менінгеального синдрому
- А. загальна гіперестезія шкіри
 - В. симптом Лесажа
 - С. виличний феномен Бехтерева
 - Д. * симптом Ласега
 - Е. ригідність потиличних м'язів
457. Які симптоми не відносяться до менінгеального синдрому
- А. загальна гіперестезія шкіри
 - В. симптом Лесажа
 - С. виличний феномен Бехтерева
 - Д. * симптом Ласега
 - Е. ригідність потиличних м'язів
458. В якому судинному басейні найчастіше відмічається порушення кровообігу при сифілітичному ендартеріїті?
- А. передня мозкова артерія
 - В. задня мозкова артерія
 - С. базиллярна артерія
 - Д. * середня мозкова артерія
 - Е. передня сполучна артерія
459. Найчастіший вид порушення функції тазових органів при розсіяному склерозі
- А. гостра затримка сечі
 - В. постійне нетримання сечі
 - С. * періодичне нетримання сечі
 - Д. усе перераховане вірно
 - Е. усе перераховане невірно
460. До клінічної картини претабесу належить все, окрім:
- А. анізокорії
 - В. с-м Аргайля-Робертсона
 - С. * нижнього парапарезу
 - Д. відсутності Ахіллових рефлексів
 - Е. нетримання сечі
461. До клінічної картини претабесу належить все, окрім:
- А. анізокорії
 - В. с-м Аргайля-Робертсона
 - С. відсутності колінних рефлексів
 - Д. * слабкості в руках
 - Е. нетримання сечі
462. До пізніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
- А. аміотрофічного спінального сифілісу
 - В. спинної сухотки
 - С. прогресивного паралічу

- D. спастичного паралічу Ерба
E. * менінгіту
463. До пізніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. аміотрофічного спінального сифілісу
B. спинної сухотки
C. прогресивного паралічу
D. * сифілітичного мононевриту
E. спастичного паралічу Ерба
464. До пізніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. аміотрофічного спінального сифілісу
B. спинної сухотки
C. прогресивного паралічу
D. * гуми
E. спастичного паралічу Ерба
465. До пізніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. * менінговаскулярної
B. спинної сухотки
C. прогресивного паралічу
D. спастичного паралічу Ерба
E. аміотрофічного спінального сифілісу
466. До пізніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. аміотрофічного спінального сифілісу
B. спинної сухотки
C. прогресивного паралічу
D. * сифілітичного поліневриту
E. спастичного паралічу Ерба
467. До ранніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. менінговаскулярної
B. * спинної сухотки
C. сифілітичного поліневриту
D. гуми
E. менінгіту
468. До ранніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. менінговаскулярної
B. гуми
C. сифілітичного поліневриту
D. * прогресивного паралічу
E. менінгіту
469. До ранніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. менінговаскулярної
B. * спастичного паралічу Ерба
C. сифілітичного поліневриту
D. гуми
E. менінгіту
470. До ранніх клінічних форм нейросифілісу належить все, окрім:
A. * аміотрофічного спінального сифілісу
B. менінговаскулярного
C. сифілітичного поліневриту
D. гуми
E. менінгіту
471. До спінальної форми розсіяного склерозу не відноситься
A. шийна

- В. грудна
 - С. попереково-крижова
 - Д. псевдотабетична
 - Е. * передньорогова
472. До спінальної форми розсіяного склерозу не відноситься
- А. шийна
 - В. грудна
 - С. попереково-крижова
 - Д. псевдотабетична
 - Е. * задньорогова
473. До церебральної форми розсіяного склерозу не відноситься
- А. кіркова
 - В. мозочкова
 - С. * екстрапірамідна
 - Д. стовбурова
 - Е. зорова
474. До церебральної форми розсіяного склерозу не відноситься
- А. коркова
 - В. мозочкова
 - С. зорова
 - Д. стовбурова
 - Е. * капсулярна
475. До церебральної форми розсіяного склерозу не відноситься
- А. коркова
 - В. мозочкова
 - С. стовбурова
 - Д. * таламічна
 - Е. очна
476. До церебральної форми розсіяного склерозу не відноситься
- А. * лобна
 - В. мозочкова
 - С. коркова
 - Д. стовбурова
 - Е. очна
477. Доза пеніциліну для лікування нейросифілісу.
- А. * 2-4 млн. ОД 6 раз на добу
 - В. 1-2 млн. ОД 4 раз на добу
 - С. 8-10 млн. ОД 2 раз на добу
 - Д. 0,5-1 млн. ОД 6 раз на добу
 - Е. 2-4 млн. ОД 2 раз на добу
478. З яким захворюванням диференціюють гуму спинного мозку?
- А. * пухлину головного мозку
 - В. ішемічний інсульт
 - С. геморагічний інсульт
 - Д. розсіяний склероз
 - Е. енцефаліт
479. З яким захворюванням диференціюють цереброспінальну форму нейросифілісу?
- А. пухлиною головного мозку
 - В. ішемічним інсультом
 - С. нейробореліозом
 - Д. * розсіяним склерозом

- Е. енцефалітом
480. З якими з перелічених нозологій найчастіше потрібно диференціювати енцефаломієліт:
- А. * розсіяний склероз
 - В. кліщовий енцефаліт
 - С. боковий аміотрофічний склероз
 - Д. параінфекційні енцефаліти
 - Е. спінальна пухлина
481. З якого розрахунку вводять довенно крапельно метилпреднізолон для лікування ГРЕМ:
- А. 1–2 мг/кг
 - В. 2–4 мг/кг
 - С. 5–6 мг/кг
 - Д. 8–9 мг/кг
 - Е. * 10–15 мг/кг
482. З якого розрахунку призначають преднізолон для лікування загострення розсіяного склерозу:
- А. 0,1 мг/кг
 - В. 0,3мг/кг
 - С. * 1,0 мг/кг
 - Д. 0,6 мг/кг
 - Е. 0,5 мг/кг
483. Клініка сірингобульбії
- А. * дисфонія, дизартрія, дисфагія, втрата глоткового рефлексу
 - В. дисфонія, дизартрія, дисфагія, поява субкортикальних рефлексів
 - С. дисфонія, дизартрія, дисфагія в комбінації з геміпарезом
 - Д. дисфонія, дизартрія, дисфагія в комбінації з геміатаксією
 - Е. дисфонія, дизартрія, дисфагія в комбінації з гемігіпестезією
484. Клінічна форма сірингомієлії
- А. гостра
 - В. ремітуюче-прогресуюча
 - С. * шийно-грудна
 - Д. кіркова
 - Е. підгостра
485. Клінічна форма сірингомієлії
- А. гостра
 - В. ремітуюче-прогресуюча
 - С. кіркова
 - Д. * попереково-крижова
 - Е. підгостра
486. Клінічна форма сірингомієлії
- А. * бульбарна
 - В. ремітуюче-прогресуюча
 - С. гостра
 - Д. кіркова
 - Е. підгостра
487. Клінічна форма сірингомієлії
- А. гостра
 - В. ремітуюче-прогресуюча
 - С. підгостра
 - Д. кіркова
 - Е. * передньорогова

488. Клінічна форма сирингомії
- A. гостра
 - B. ремітуюче-прогресуюча
 - C. * задньорогова
 - D. кіркова
 - E. підгостра
489. Клінічні симптоми менінговаскулярного сифілісу найбільш схожі на:
- A. геморагічний паренхіматозний інсульт
 - B. субарахноїдальний крововилив
 - C. * ішемічний інсульт
 - D. серозний менінгіт
 - E. вірусний менінгоенцефаліт
490. Критерії постановки діагнозу "достовірний розсіяний склероз"
- A. * наявність двох клінічних вогнищ і мінімум два загострення
 - B. наявність одного клінічного вогнища і мінімум два загострення
 - C. наявність нижнього спастичного парепарезу
 - D. наявність нижнього спастичного парепарезу і тазових розладів
 - E. наявність нижнього спастичного парепарезу і мозочкової атаксії
491. Критерії постановки діагнозу розсіяного склерозу на МРТ
- A. наявність вогнищ демієлінізації у стовбурі мозку
 - B. наявність вогнищ демієлінізації у мозочку
 - C. * наявність вогнищ демієлінізації у білій речовині мозку, 2 з них – перивентрикулярно
 - D. наявність вогнищ демієлінізації та атрофії кори мозку
 - E. наявність вогнищ демієлінізації у стовбурі мозку та мозочку
492. Критерії постановки II ступеня важкості розсіяного склерозу
- A. хворий самотійно не пересувається
 - B. хворий ходить без зупинки на відстань 200-300 метрів
 - C. хода зі сторонньою допомогою
 - D. у хворого виникає втома лише при значних фізичних навантаженнях
 - E. * хворий ходить без зупинки на відстань 1000 метрів
493. Критерії постановки III ступеня важкості розсіяного склерозу
- A. хворий самотійно не пересувається
 - B. * хворий ходить без зупинки на відстань 200-300 метрів
 - C. хода не порушена
 - D. у хворого виражена атаксія
 - E. хворий ходить без зупинки на відстань 1000 метрів
494. Критерії постановки IV ступеня важкості розсіяного склерозу
- A. хворий не ходить
 - B. хворий ходить без зупинки на відстань 200-300 метрів
 - C. хворий ходить без зупинки на відстань 1000 метрів
 - D. * хворий ходить з сторонньою допомогою на відстань до 50 метрів
 - E. хода не порушена
495. Критерії постановки V ступеня важкості розсіяного склерозу
- A. хворий не ходить
 - B. хворий ходить із підтримкою
 - C. * хворий не ходить або у нього двобічний амавроз
 - D. у хворого двобічний амавроз
 - E. у хворого виражена атаксія.
496. Назвіть дозу метилпреднізолону, яку призначають після пульс-терапії
- A. * 0,75-1 мг/кг
 - B. 2 мг/кг

- C. 0,5 мг/кг
 - D. 3-5 мг/кг
 - E. 5-7 мг/кг
497. Назвіть клінічні критерії діагностики розсіяного склерозу:
- A. * множинність ураження центральної нервової системи, хронічний перебіг
 - B. гостре інфекційне захворювання з ураженням всіх відділів нервової системи
 - C. хронічне захворювання з моносимптомним ураженням пірамідних шляхів
 - D. гострий інсультподібний початок з поступовим зростанням симптоматики протягом тижня
 - E. ураження периферичної нервової системи, включаючи зорові нерви
498. Назвіть клінічні критерії діагностики розсіяного склерозу:
- A. гострий інсультподібний початок з поступовим зростанням симптоматики протягом тижня
 - B. гостре інфекційне захворювання з ураженням всіх відділів нервової системи
 - C. хронічне захворювання з моносимптомним ураженням пірамідних шляхів
 - D. * багатоголищевість ураження центральної нервової системи, неухильне прогресування, ураження зорових нервів
 - E. ураження периферичної нервової системи, включаючи зорові нерви
499. Назвіть метод лікування розсіяного склерозу при прогресуючому перебігу
- A. глюкокортикоїди
 - B. * цитостатики
 - C. препарати АКТГ
 - D. імуномодулятори
 - E. антихолінестеразні препарати
500. Назвіть препарат для лікування вираженого загострення розсіяного склерозу
- A. преднізолон
 - B. препарати АКТГ
 - C. * солюмедрол
 - D. імуномодулятори
 - E. дексаметазон
501. Назвіть препарат для лікування вираженого загострення розсіяного склерозу
- A. преднізолон
 - B. препарати АКТГ
 - C. імуномодулятори
 - D. * метіпред
 - E. дексаметазон
502. Назвіть препарат для лікування легкого загострення розсіяного склерозу
- A. преднізолон
 - B. препарати АКТГ
 - C. імуномодулятори
 - D. метіпред
 - E. * дексаметазон
503. Назвіть препарат, який використовують при прогресуючому перебігу розсіяного склерозу
- A. метилпреднізолон
 - B. дексаметазон
 - C. * циклофосфан
 - D. преднізолон
 - E. імуноглобулін
504. Назвіть препарат, який обов'язково слід призначити з метилпреднізолоном при пульс-терапії загострення розсіяного склерозу
- A. * препарати калію

- B. вітаміни групи B
 - C. макроерги
 - D. ноотропи
 - E. біостимулятори
505. Назвіть препарат, який обов'язково слід призначити з метилпреднізолоном при пульс-терапії загострення розсіяного склерозу
- A. препарати кальцію
 - B. * інгібітори -гістамінових рецепторів
 - C. макроерги
 - D. ноотропи
 - E. антихолінестеразні препарати
506. Назвіть, яка клінічна форма не відноситься до раннього нейросифілісу
- A. хронічна сифілітична гідроцефалія
 - B. сифілітичний менінгомієліт
 - C. сифілітичний ендартеріт
 - D. * аміотрофічний сифіліс
 - E. сифілітичний менінгіт
507. Назвіть, яка клінічна форма не відноситься до раннього нейросифілісу
- A. хронічна сифілітична гідроцефалія
 - B. сифілітичний менінгомієліт
 - C. * прогресивний параліч
 - D. гума спинного мозку
 - E. сифілітичний менінгіт
508. Назвіть, яка клінічна форма не характерна для гострого розсіяного енцефаломієліту
- A. енцефаломієлополірадикулоневрит
 - B. * поперечний мієліт
 - C. оптикомієліт
 - D. поліоенцефаломієліт
 - E. мієлітичний мієліт
509. Назвіть, яка клінічна форма характерна для гострого розсіяного енцефаломієліту
- A. мозочкова
 - B. стовбутова
 - C. цереброспінальна
 - D. * дисемінований мієліт
 - E. поперечний мієліт
510. Назвіть, яка клінічна форма характерна для гострого розсіяного енцефаломієліту
- A. мозочкова
 - B. стовбутова
 - C. * оптикомієліт
 - D. спінальна
 - E. цереброспінальна
511. Назвіть, яка клінічна форма характерна для гострого розсіяного енцефаломієліту
- A. мозочкова
 - B. поперечний мієліт
 - C. * поліоенцефаломієлітична
 - D. спінальна
 - E. цереброспінальна

512. Назвіть, яка клінічна форма характерна для гострого розсіяного енцефаломієліту
- A. * енцефаломієлополірадикулоневритична
 - B. стовбура
 - C. поперечного мієліту
 - D. спінальна
 - E. цереброспінальна
513. Назвіть, який метод лікування протипоказаний при розсіяному склерозу
- A. плазмаферез
 - B. масаж
 - C. * теплові процедури
 - D. імуномодулятори
 - E. ароматерапія
514. Найбільш часта локалізація гумм при нейролюесі
- A. великі півкулі головного мозку
 - B. * шийний та середньо грудний відділи спинного мозку
 - C. шийний та поперековий відділи спинного мозку
 - D. стовбур головного мозку
 - E. мозочок
515. Найбільш широко визнана теорія патогенезу ГРЕМ:
- A. * автоімунна
 - B. вірусна
 - C. інфекційна
 - D. інтоксикаційна
 - E. спадкова
516. Найчастіша клінічна форма сирінгомієлії
- A. передньорогова
 - B. вегетативно-трофічна
 - C. сирінгобульбія
 - D. * задньорогова
 - E. змішана
517. Найчастіше при хронічному люетичному менінгіті вражається нерв :
- A. зоровий
 - B. слуховий
 - C. відвідний
 - D. * окоруховий
 - E. трійчастий
518. Найчастіше при хронічному, люетичному менінгіті зустрічається :
- A. верхній симптом Брудзинського
 - B. середній симптом Брудзинського
 - C. нижній симптом Брудзинського
 - D. ригідність м'язів потилиці
 - E. * симптом Керніга
519. Найчастіший варіант клінічного перебігу розсіяного склерозу:
- A. * ремітуючий
 - B. стаціонарний
 - C. повільно прогресуючий
 - D. швидко прогресуючий
 - E. регресуючий
520. Найчастіші клінічні прояви ураження нервової системи, які пов'язані з первинною дією ВІЛ.
- A. * синдром набутого імунодефіциту – деменція

- В. гострий менінгоенцефаліт
 - С. атиповий асептичний менінгіт
 - Д. мієлопатія
 - Е. сенсорна невропатія
521. Найчастіші ранні симптоми розсіяного склерозу:
- А. проминущі порушення зору, нижній парапарез, відсутність черевних рефлексів, парестезії
 - В. проминущі розлади зору, парестезії, розлади сечопуску, зниження вібраційної чутливості
 - С. * проминущі розлади зору, парези ніг, імперативні поклики до сечопуску, зниження вібраційної чутливості
 - Д. минущі парестезії, скорочення вібраційної чутливості, м'язова гіпотонія, відсутність черевних рефлексів
 - Е. похитування при ходьбі, відсутність черевних рефлексів, порушення сечопуску, зниження гостроти зору
522. Основний метод лікування сирінгомієлії
- А. введення прозерину
 - В. санаторно-курортне лікування
 - С. * хірургічне лікування
 - Д. вітамінотерапія
 - Е. рентгенотерапія
523. Основний симптом прогресивного паралічу
- А. повільно наростаючий нижній спастичний парапарез
 - В. повільно наростаючий нижній млявий парапарез
 - С. * повільно наростаюче порушення когнітивних функцій зі змінами особистості
 - Д. повільно наростаюча сенситивна атаксія
 - Е. повільно наростаюча сенситивна атаксія та нижній спастичний парапарез
524. Поєднання яких факторів має найбільше значення у розвитку розсіяного склерозу:
- А. генетична схильність, переважання тваринних білків та жирів у дієті, географічний фактор
 - В. генетична схильність, хронічні інтоксикації, травми голови.
 - С. * генетична схильність, повільні нейроінфекції, географічний фактор
 - Д. генетична схильність, хронічна інтоксикація органічними сполуками, географічний фактор
 - Е. генетична схильність, географічний фактор, дисстреси
525. Препарат вибору в лікуванні нейросифілісу
- А. ампіцилін
 - В. * ретарпен
 - С. цефтріаксон
 - Д. гентаміцин
 - Е. аугментин
526. При розсіяному склерозі зустрічаються усі види атаксій, за виключенням
- А. мозочкової
 - В. * лобної
 - С. вестибулярної
 - Д. сенситивної
 - Е. вестибуло-мозочкової
527. Протипокази до призначення бетаферону
- А. фаза ремісії
 - В. * фаза загострення

- С. 1-2ст. важкості розсіяного склерозу
 - Д. молодий вік пацієнтів
 - Е. ремітуючий перебіг захворювання
528. Скільки днів призначають метилпреднізолон для пульс-терапії розсіяного склерозу?
- А. 1-2
 - В. 6-7
 - С. 10
 - Д. * 3-5
 - Е. 12-14
529. Терапія першої черги в лікуванні гострої стадії ГРЕМ:
- А. * глюкокортикоїди
 - В. вітаміни групи
 - С. сечогінні
 - Д. антихолінергічні
 - Е. фізіотерапія
530. Терапія першої черги в лікуванні гострої стадії ГРЕМ:
- А. сечогінні
 - В. вітаміни групи
 - С. * плазмаферез
 - Д. антихолінергічні
 - Е. фізіотерапія
531. Типові розлади чутливості при сирінгомієлії
- А. сегментарно-корінцевий
 - В. * сегментарно-дисоційований
 - С. провідниковий спінальний
 - Д. провідниковий церебральний
 - Е. периферичний
532. У якому віці найчастіше з'являються ознаки розсіяного склерозу:
- А. * у 20-40 років
 - В. у 5-10 років
 - С. у 50-60 років
 - Д. у 70-80 років
 - Е. у старших 80 років
533. Чим проявляється синдром Преображенського при тромбозі передньої спінальної артерії при сифілітичному ендартеріїті
- А. * нижній парапарез, дисоційована параанестезія, порушення функції сфінктерів тазових органів
 - В. тетрапарез, втрата всіх видів чутливості
 - С. нижній парапарез, втрата всіх видів чутливості
 - Д. тазові розлади, порушення глибокої чутливості
 - Е. нижній парапарез, втрата всіх видів чутливості, трофічні порушення
534. Що таке табетичні кризи
- А. приступи підвищення артеріального тиску та тахікардії
 - В. приступи різкого головного болю з блюванням
 - С. приступи різкого зниження зору
 - Д. * приступи різкого болю в черевній порожнині, що симулюють печінкову, ниркову коліки
 - Е. приступи раптового зниження м'язового тону.
535. Яка з клінічних форм не відноситься до сирінгомієлії?
- А. шийно-грудна
 - В. попереково-крижова

- С. вегетативно-трофічна
 - Д. бульбарна
 - Е. * висока
536. Яка з клінічних форм не відноситься до сирінгоміїлії?
- А. передньорогова
 - В. задньорогова
 - С. вегетативно-трофічна
 - Д. бульбарна
 - Е. * генералізована
537. Яка максимально допустима доза метилпреднізолону при пульс-терапії розсіяного склерозу:
- А. 500 мг/добу
 - В. 600 мг/добу
 - С. 750 мг/добу
 - Д. 800 мг/добу
 - Е. * 1000 мг/добу
538. Який параклінічний метод підтверджує діагноз розсіяного склерозу
- А. комп'ютерна томографія
 - В. дослідження ліквору.
 - С. * магнітно-резонансна томографія
 - Д. електроенцефалографія
 - Е. ангіографія
539. Який препарат призначають разом з пеніциліном для подовження його дії для лікування нейросифілісу?
- А. унітіол
 - В. * пробенецид
 - С. вітаміни групи В
 - Д. актовегін
 - Е. препарати калію
540. Які відділи нервової системи частіше вражаються при розсіяному склерозі:
- А. * зорові нерви, задні й бічні канатики спинного мозку
 - В. зорові нерви, мозковий стовбур, задні канатики спинного мозку
 - С. зорові нерви, задні канатики спинного мозку, променистий вінець
 - Д. зорові нерви, бічні канатики спинного мозку, мозковий стовбур
 - Е. зорові нерви, променистий вінець, бічні канатики спинного мозку
541. Які з перелічених клінічних форм найбільш часто зустрічаються при ГРЕМ:
- А. міастенічний синдром
 - В. поліоенцефаломієліт
 - С. оптикомієліт
 - Д. дисемінований мієліт
 - Е. * енцефаломієлополірадикулоневрит
542. Які з перелічених клінічних форм не стосуються ГРЕМ:
- А. енцефаломієлополірадикулоневрит
 - В. поліоенцефаломієліт
 - С. оптикомієліт
 - Д. дисемінований мієліт
 - Е. * мозочково-спінальна форма
543. Які з перелічених клінічних форм не стосуються ГРЕМ:
- А. енцефаломієлополірадикулоневрит
 - В. поліоенцефаломієліт
 - С. оптикомієліт
 - Д. * цереброспінальна форма

- Е. дисемінований мієліт
544. Які з перелічених клінічних форм не стосуються ГРЕМ:
- А. * бульбо-понтинна
 - В. поліоенцефаломієліт
 - С. оптикомієліт
 - Д. дисемінований мієліт
 - Е. енцефаломієлополірадикулоневрит
545. Які з перелічених клінічних форм не стосуються ГРЕМ:
- А. енцефаломієлополірадикулоневрит
 - В. поліоенцефаломієліт
 - С. * псевдотабетична
 - Д. дисемінований мієліт
 - Е. оптикомієліт
546. Які з перерахованих клінічних симптомів не характерні для ГРЕМ:
- А. гострий початок
 - В. підвищення температури тіла
 - С. багатовогнищевість
 - Д. * поява нових симптомів, їх нестійкість
 - Е. ураження корінців та периферійних нервів.
547. Які з перерахованих клінічних симптомів не характерні для ГРЕМ:
- А. гострий початок
 - В. підвищення температури тіла
 - С. багатовогнищевість
 - Д. ураження корінців та периферійних нервів
 - Е. * неухильне прогресування захворювання
548. Які з перерахованих клінічних симптомів не характерні для ГРЕМ:
- А. * ураження лише центральних відділів нервової системи
 - В. підвищення температури тіла
 - С. багатовогнищевість
 - Д. гострий початок
 - Е. ураження корінців та периферійних нервів.
549. Які з перерахованих клінічних симптомів не характерні для ГРЕМ:
- А. гострий початок
 - В. * наявність вогнищ демієлінізації при МРТ обстеженні.
 - С. багатовогнищевість
 - Д. підвищення температури тіла
 - Е. ураження корінців та периферійних нервів.
550. Які зміни характерні в лікворі при сифілітичному менінгіті
- А. білково-клітинна дисоціація
 - В. * лімфоцитарний плеоцитоз
 - С. нейтрофільний плеоцитоз
 - Д. менінгізм
 - Е. знижений вміст цукру
551. Які клінічні форми розсіяного склерозу найчастіше зустрічаються:
- А. бульбарна, мозочкова
 - В. * стовбурово-мозочково-спінальна
 - С. очна, стовбурово-мозочкова
 - Д. спінальна, стовбурово-мозочкова
 - Е. мозочкова, спінальна
552. Які структури спинного мозку найбільше вражаються в атактичній стадії спинної сухотки?
- А. * задні стовпи

- В. задні роги
 - С. задні корінці
 - Д. бокові стовпи
 - Е. передні роги
553. Які структури спинного мозку найбільше вражаються в невралгічній стадії спинної сухотки?
- А. задні стовпи
 - В. * задні роги
 - С. задні корінці
 - Д. бокові стовпи
 - Е. передні роги
554. Які тазові розлади є найбільш типовими ранніми симптомами розсіяного склерозу?
- А. затримка сечопуску
 - В. * імперативні поклики на сечопуск
 - С. періодичне нетримання сечі
 - Д. істинне нетримання сечі
 - Е. парадоксальне нетримання сечі
555. Які тазові розлади є найбільш типовими у гострому періоді гострого розсіяного енцефаломієліту?
- А. * затримка сечопуску
 - В. імперативні поклики на сечопуск
 - С. періодичне нетримання сечі
 - Д. істинне нетримання сечі
 - Е. парадоксальне нетримання сечі
556. Якій терапії слід надати перевагу в лікуванні загострення розсіяного склерозу:
- А. імуномодуючій
 - В. * імуносупресивній
 - С. вітамінотерапії
 - Д. фізіотерапії
 - Е. симптоматичній
557. Якій терапії слід надати перевагу в лікуванні ремісії розсіяного склерозу:
- А. імуномодуючій
 - В. фізіотерапії
 - С. вітамінотерапії
 - Д. * антигенспецифічній
 - Е. симптоматичній
558. Якому лікуванню слід надати перевагу при лікуванні розсіяного склерозу, якщо метилпреднізолон неефективний
- А. преднізолону
 - В. препаратам АКТГ
 - С. імуномодуляторам
 - Д. * плазмаферезу
 - Е. дексаметазону
559. Вкажіть клінічні прояви нападу невралгії трійчастого нерва:
- А. герпетичні висипання на обличчі
 - В. ниючий біль
 - С. парез жувальної мускулатури
 - Д. дисоційоване порушення чутливості на обличчі
 - Е. * пароксизм болю
560. Вкажіть клінічні прояви нападу невралгії трійчастого нерва:

- A. герпетичні висипання на обличчі
 - B. ниючий біль
 - C. парез жувальної мускулатури
 - D. дисоційоване порушення чутливості на обличчі
 - E. * наявність куркових зон
561. Назвіть ознаку дистальної симетричної діабетичної полінейропатії
- A. виражена сенситивна атаксія
 - B. * значні трофічні розлади
 - C. мляві парези в дистальних відділах кінцівок
 - D. атрофії литкових м'язів
 - E. наявність степажу.
562. Назвіть ознаку полінейропатії Гійєна-Барє
- A. виражена сенситивна атаксія
 - B. виражені парези в дистальних відділах кінцівок
 - C. * переважання парезів в проксимальних відділах кінцівок
 - D. виражені трофічні порушення
 - E. окорухові порушення
563. Назвіть ознаку полінейропатії Гійєна-Барє
- A. * наявність бульбарного синдрому
 - B. виражені парези в дистальних відділах кінцівок
 - C. болі у кінцівках
 - D. наявність виражених трофічних порушень
 - E. наявність окорухових порушень
564. Назвіть патогенетичний механізм виникнення цервікокраніалгії
- A. * подразнення симпатичного нерва хребетної артерії
 - B. рефлекторне напруження паравертебральних м'язів
 - C. подразнення синуввертебрального нерва Люшка
 - D. компресія радикуло-медулярної артерії килою міжхребцевого диску
 - E. унковертебральний артроз
565. Назвіть препарат вибору при тригемінальній невралгії:
- A. супрастин
 - B. пенталгін
 - C. * карбамазепін
 - D. баралгін
 - E. диклофенак
566. Назвіть препарат-антидот для лікування миш'якової полінейропатії
- A. реосорбілакт
 - B. тетацин кальцію
 - C. купреніл
 - D. гепатопротектори
 - E. * унітіол
567. Назвіть препарат, який необхідно призначити при отруєнні ФОС.
- A. прозерин
 - B. нервіплекс
 - C. ганглерон
 - D. * атропін
 - E. анаприлін
568. Назвіть ранню ознаку діабетичної полінейропатії
- A. * випадіння сухожилкових рефлексів
 - B. парез згиначів стоп
 - C. парез розгиначів стоп
 - D. випадіння глибокого чуття

- Е. сенситивна атаксія
569. Назвіть симптом невралгії трійчастого нерва
- А. гіпестезія на обличчі
 - В. постійний біль в обличчі
 - С. * болі в обличчі тривалістю 2-3 хвилини
 - Д. зниження корнеального рефлексу
 - Е. гіпотрофія жувальних м'язів
570. Назвіть симптом, який не характерний для алгічної стадії синдрому плече-кисть
- А. різкі болі у руці, китиці
 - В. набряк китиці
 - С. ціанотичне забарвлення китиці
 - Д. * локальний остеопороз
 - Е. різке обмеження рухів рукою
571. Назвіть симптом, який не характерний для алгічної стадії періомартрозу
- А. обмеження рухів у суглобі
 - В. болючість рухів у суглобі
 - С. * симптом «замороженого плеча»
 - Д. все перераховане вірно
 - Е. ніщо з перерахованого
572. Назвіть симптоми ІІ рентгенологічної стадії остеохондрозу.
- А. наявність крайових остеофітів
 - В. наявність спондилоартрозу
 - С. зниження висоти міжхребцевого диску та склероз замикальних пластинок
 - Д. сколіоз хребта
 - Е. * зниження висоти міжхребцевого диску
573. Назвіть, які нерви відходять від заднього вторинного пучка плечового сплетення
- А. * променевий та пахвовий нерви
 - В. ліктьовий та серединний нерви
 - С. променевий та ліктьовий нерви
 - Д. променевий, ліктьовий та серединний нерви
 - Е. м'язово-шкірний нерв та серединний нерв
574. Назвіть, які нерви відходять від латерального вторинного пучка плечового сплетення
- А. променевий та серединний нерви
 - В. * ліктьовий та серединний нерви
 - С. променевий та ліктьовий нерви
 - Д. променевий, ліктьовий та серединний нерви
 - Е. м'язово-шкірний та серединний нерви
575. Назвіть, які нерви відходять від медіального вторинного пучка плечового сплетення
- А. променевий та серединний нерви
 - В. * ліктьовий та серединний нерви
 - С. променевий та ліктьовий нерви
 - Д. променевий, ліктьовий та серединний нерви
 - Е. м'язово-шкірний нерв та серединний нерв
576. Назвіть, які симптоми виникають при екстракраніальному ураженні лицевого нерва
- А. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агевзія
 - В. прозоплегія, гіперакузіс, агевзія

- С. * параліч всієї мимічної мускулатури, незначна слюзотеча, ретроаурикулярні болі
 - Д. параліч нижньої мимічної мускулатури, незначна слюзотеча, ретроаурикулярні болі
 - Е. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
577. Назвіть, які симптоми виникають при ураженні лицевого нерва після відходження n. Chorda tympani
- А. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агеvзія
 - В. прозоплегія, гіперакузіс, агеvзія
 - С. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс, агеvзія
 - Д. * прозоплегія, слюзотеча
 - Е. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
578. Назвіть, які симптоми виникають при ураженні лицевого нерва після відходження n. Petrosus major
- А. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агеvзія
 - В. прозоплегія, гіперакузіс, агеvзія
 - С. * прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс, агеvзія
 - Д. прозоплегія, слюзотеча, агеvзія
 - Е. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
579. Назвіть, які симптоми виникають при ураженні лицевого нерва після відходження n. stapedius
- А. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агеvзія
 - В. прозоплегія, гіперакузіс, агеvзія
 - С. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс, агеvзія
 - Д. * прозоплегія, слюзотеча, агеvзія
 - Е. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
580. Променевий нерв (n. radialis) забезпечує такі функції, крім:
- А. відведення І пальця
 - В. * приведення 1-5 пальців
 - С. супінації передпліччя і кисті
 - Д. розгинання 2-5 пальців в основних фалангах
 - Е. розгинання основної і кінцевої фаланги першого пальця
581. Частіше периферійний парез буває при ураженні:
- А. передніх рогів спинного мозку
 - В. передніх корінців
 - С. * периферійних нервів
 - Д. периферійного нерва
 - Е. периферійного сплетення
582. Яке системне захворювання супроводжується розвитком множинних мононейропатій?
- А. * вузликовий периартеріт
 - В. ревматизм
 - С. дерматоміозит
 - Д. системний червоний вовчак
 - Е. ревматоїдний артрит
583. Який з нижче перерахованих синдромів не характерний для цервікокраніалгії?
- А. алгічний
 - В. вестибулокохлеарний
 - С. верхньоквадрантний симпатичний
 - Д. очні симптоми
 - Е. * окорухових розладів

584. Який з перелічених препаратів використовують з дегідратуючою метою?
- A. * дексаметазон
 - B. платифілін
 - C. курантил
 - D. дексалгін
 - E. кеторолак
585. Який з перелічених препаратів є міорелаксантом?
- A. спазмалгон
 - B. платифілін
 - C. баралгін
 - D. * мідокалм
 - E. еуфілін
586. Який з перерахованих симптомів характерний для отруєння ФОС?
- A. артеріальна гіпертензія
 - B. тахікардія
 - C. * фасцикуляції м'язів
 - D. сухість шкіри
 - E. мозочкова атаксія
587. Який препарат є антидотом при отруєнні ФОС
- A. унітіол
 - B. тетацин кальцію
 - C. D-пеніциламін
 - D. реосорбілакт
 - E. * ізонітазид
588. Який симптом не характерний для отруєння ФОС?
- A. фасцикуляції м'язів
 - B. брадикардія
 - C. гіпергідроз
 - D. * сухість шкірних покривів
 - E. гіпотонія
589. Вкажіть симптом натягнення сідничного нерва:
- A. * симптом Ласега
 - B. симптом Лесажа
 - C. симптом Брудзинського
 - D. симптом Вассермана
 - E. симптом Керніга
590. Вкажіть симптом ураження заднього корінця спинного мозку:
- A. фасцикулярні посмикування
 - B. * оперізуючий стріляючий біль
 - C. герпетичні висипання
 - D. в'ялий парез м'язів
 - E. гіперрефлексія
591. Вкажіть, що розвивається у хворого при отруєнні ФОС:
- A. вагоінсулярний криз
 - B. симпатoadреналовий криз
 - C. * холінергічний криз
 - D. міастенічний криз
 - E. епілептичний статус
592. Вкажіть, які з нижче вказаних ознак властиві дифтерійній полінейропатії:
- A. * периферичний парез кінцівок
 - B. псевдобульбарний параліч
 - C. центральний парез кінцівок

- D. порушення сечовипускання
E. розлад чутливості за сегментарним типом
593. Вкажіть, які з нижчевказаних ознак властиві дифтерійній полінейропатії:
A. * бульбарний параліч
B. псевдобульбарний параліч
C. центральний парез кінцівок
D. порушення сечовипускання
E. розлад чутливості за сегментарним типом
594. Вкажіть, які з нижчевказаних ознак властиві дифтерійній полінейропатії:
A. центральний парез кінцівок
B. псевдобульбарний параліч
C. * параліч акомодатії
D. порушення сечовипускання
E. розлад чутливості за сегментарним типом
595. Вкажіть, які з нижчевказаних ознак властиві дифтерійній полінейропатії:
A. * розлади чутливості за поліневритичним типом
B. псевдобульбарний параліч
C. центральний парез кінцівок
D. порушення сечовипускання
E. розлад чутливості за сегментарним типом
596. Для синдрому грушевидного м'язу характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:
A. позитивний симптом Бонне-Бобровникової
B. позитивний симптом Сообразе
C. позитивний симптом подушки Вастена
D. * парез розгиначів стопи
E. підгрушевидна переміжна кульгавість
597. Для скаленус-синдрому характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:
A. набряк над ключицею
B. позитивний симптом Едсона
C. * гіпестезія по радіальному краю передпліччя
D. гіпестезія по ульнарному краю передпліччя
E. болючість в над- та підключичній ділянках
598. Для ураження стегового нерва характерні всі нижче перераховані симптоми, крім:
A. атрофія чотирьохголового м'язу
B. неможливість розігнути ногу в колінному суглобі
C. * неможливість зігнути ногу в колінному суглобі
D. знижений колінний рефлекс
E. гіпестезія по передній поверхні стегна
599. Для ураження якого нерва характерні трофічні розлади і болі?
A. ліктьового
B. променевого
C. малогомілкового
D. * серединного
E. стегового
600. Для ураження якого нерва характерні трофічні розлади і болі?
A. ліктьового
B. променевого
C. м'язово-шкірного
D. * сідничного
E. затупельного

601. Назвіть діагностичний тест при нейропатії ліктьового нерва
- A. неможливість пошкрябати вказівним пальцем
 - B. звисаюча кисть
 - C. симптом «млина»
 - D. рука «пророка»
 - E. * неможливість пошкрябати мізинцем
602. Назвіть клінічну форму, характерну для алкогольної полінейропатії
- A. сенсорна
 - B. рухова
 - C. сенсорно-рухова
 - D. вегетативна
 - E. * сенситивна
603. Назвіть лікувальний засіб вибору при гострій полірадикулонеуропатії Гійєна-Барє:
- A. ШВЛ
 - B. кортикостероїди
 - C. * плазмаферез
 - D. імуноглобулін
 - E. протигістамінні
604. Назвіть найефективніший препарат для лікування свинцевої енцефалопатії:
- A. тіосульфат натрію
 - B. д-пеніциламін
 - C. унітіол
 - D. БАЛ
 - E. * тетацин кальцію
605. Назвіть ознаку дистальної симетричної діабетичної полінейропатії
- A. виражена сенситивна атаксія
 - B. * значні трофічні розлади
 - C. мляві парези в дистальних відділах кінцівок
 - D. атрофії литкових м'язів
 - E. наявність степажу.
606. Назвіть ознаку полінейропатії Гійєна-Барє
- A. виражена сенситивна атаксія
 - B. виражені парези в дистальних відділах кінцівок
 - C. * переважання парезів в проксимальних відділах кінцівок
 - D. виражені трофічні порушення
 - E. окорухові порушення
607. Назвіть ознаку полінейропатії Гійєна-Барє
- A. * наявність бульбарного синдрому
 - B. виражені парези в дистальних відділах кінцівок
 - C. болі у кінцівках
 - D. наявність виражених трофічних порушень
 - E. наявність окорухових порушень
608. Назвіть препарат вибору при тригемінальній невралгії:
- A. супрастин
 - B. пенталгін
 - C. * карбамазепін
 - D. баралгін
 - E. диклофенак
609. Назвіть препарат-антидот для лікування миш'якової полінейропатії
- A. реосорбілакт
 - B. тетацин кальцію

- C. купреніл
 - D. гепатопротектори
 - E. * унітіол
610. Назвіть препарат, який необхідно призначити при отруєнні ФОС.
- A. прозерин
 - B. нервіплекс
 - C. ганглерон
 - D. * атропін
 - E. анаприлін
611. Назвіть ранню ознаку діабетичної полінейропатії
- A. * випадіння сухожилкових рефлексів
 - B. парез згиначів стоп
 - C. парез розгиначів стоп
 - D. випадіння глибокого чуття
 - E. сенситивна атаксія
612. Назвіть симптом невралгії трійчастого нерва
- A. гіпестезія на обличчі
 - B. постійний біль в обличчі
 - C. * болі в обличчі тривалістю 2-3 хвилини
 - D. зниження корнеального рефлексу
 - E. гіпотрофія жувальних м'язів
613. Назвіть симптом, який не характерний для алгічної стадії синдрому плече-кисть
- A. різкі болі у руці, китиці
 - B. набряк китиці
 - C. ціанотичне забарвлення китиці
 - D. * локальний остеопороз
 - E. різке обмеження рухів рукою
614. Назвіть симптом, який не характерний для алгічної стадії періомартрозу
- A. обмеження рухів у суглобі
 - B. болючість рухів у суглобі
 - C. * симптом «замороженого плеча»
 - D. все перераховане вірно
 - E. ніщо з перерахованого
615. Назвіть симптоми II рентгенологічної стадії остеохондрозу.
- A. наявність крайових остеофітів
 - B. наявність спондилоартрозу
 - C. зниження висоти міжхребцевого диску та склероз замикальних пластинок
 - D. сколіоз хребта
 - E. * зниження висоти міжхребцевого диску
616. Назвіть, які нерви відходять від заднього вторинного пучка плечового сплетення
- A. * променевий та пахвовий нерви
 - B. ліктьовий та серединний нерви
 - C. променевий та ліктьовий нерви
 - D. променевий, ліктьовий та серединний нерви
 - E. м'язово-шкірний нерв та серединний нерв
617. Назвіть, які нерви відходять від латерального вторинного пучка плечового сплетення
- A. променевий та серединний нерви
 - B. * ліктьовий та серединний нерви
 - C. променевий та ліктьовий нерви

- D. променевий, ліктьовий та серединний нерви
E. м'язово-шкірний та серединний нерви
618. Назвіть, які нерви відходять від медіального вторинного пучка плечового сплетення
- A. променевий та серединний нерви
B. * ліктьовий та серединний нерви
C. променевий та ліктьовий нерви
D. променевий, ліктьовий та серединний нерви
E. м'язово-шкірний нерв та серединний нерв
619. Назвіть, які симптоми виникають при екстракраніальному ураженні лицевого нерва
- A. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агеvзія
B. прозоплегія, гіперакузіс, агеvзія
C. * параліч всієї мимічної мускулатури, незначна слюзотеча, ретроаурикулярні болі
D. параліч нижньої мимічної мускулатури, незначна слюзотеча, ретроаурикулярні болі
E. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
620. Назвіть, які симптоми виникають при ураженні лицевого нерва після відходження n. Chorda tympani
- A. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агеvзія
B. прозоплегія, гіперакузіс, агеvзія
C. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс, агеvзія
D. * прозоплегія, слюзотеча
E. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
621. Назвіть, які симптоми виникають при ураженні лицевого нерва після відходження n. Petrosus major
- A. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агеvзія
B. прозоплегія, гіперакузіс, агеvзія
C. * прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс, агеvзія
D. прозоплегія, слюзотеча, агеvзія
E. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
622. Назвіть, які симптоми виникають при ураженні лицевого нерва після відходження n. stapedius
- A. прозоплегія, ксерофтальмія, гіперакузіс, агеvзія
B. прозоплегія, гіперакузіс, агеvзія
C. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс, агеvзія
D. * прозоплегія, слюзотеча, агеvзія
E. прозоплегія, слюзотеча, гіперакузіс
623. Найважливіші групи препаратів в лікуванні пізніх проявів дифтерійної поліневропатії:
- A. вітаміни групи B, антихолінестеразні, амінокислоти
B. вітаміни групи B, вазоактивні препарати, макроерги
C. * вітаміни групи B, антихолінестеразні, біостимулятори
D. вітаміни групи B, вазоактивні препарати, біостимулятори
E. вітаміни групи B, анаболічні гормони, ноотропи.
624. Найважливіші засоби лікування бульбарних проявів дифтерійної поліневропатії:
- A. * штучна вентиляція легень, плазмаферез, глюкокортикоїди, антихолінестеразні
B. глюкокортикоїди, вітаміни групи B, антихолінестеразні, аналептики
C. штучна вентиляція легень, антихолінестеразні, аналептики, дезінтоксикація

- D. плазмаферез, глюкокортикоїди
 - E. глюкокортикоїди, антихолінестеразні, гемосорбція
625. Найважливіші засоби лікування пізніх проявів дифтерійної полінейропатії:
- A. вазоактивні препарати
 - B. * вітаміни групи В
 - C. анаболічні гормони
 - D. макроерги
 - E. теплові процедури
626. Надійовірніші ознаки поліневропатії при отруєнні ФОС:
- A. проксимальні периферійні парези кінцівок
 - B. дистальні атрофії і фасцикуляції м'язів
 - C. випадіння рефлексів з рук і ніг
 - D. біль і парестезії в кінцівках
 - E. * розлади чутливості на руках і ногах за поліневритичним типом.
627. Найімовірніші ознаки дифтерійної поліневропатії:
- A. * бульбарний параліч, рухові й чутливі розлади за поліневритичним типом.
 - B. параліч акомодатії, гіпестезії і периферійні паралічі кінцівок
 - C. бульбарний параліч, парестезії в кінцівках, зниження рефлексів з рук і ніг
 - D. гіпотонія м'язів рук і ніг, розлади чутливості на руках і ногах за поліневритичним типом.
 - E. окорухові розлади і бульбарний синдром
628. Найімовірніші ознаки пізніх проявів дифтерійної поліневропатії:
- A. розлади чутливості на руках і ногах за поліневритичним типом, гіпотонія м'язів кінцівок, зниження або випадіння рефлексів з рук і ніг, сенситивна атаксія.
 - B. гіпотонія м'язів кінцівок, сенситивна атаксія.
 - C. * чутливі й рухові розлади на руках за поліневритичним типом
 - D. сенситивна атаксія, випадіння рефлексів з рук і ніг.
 - E. розлади чутливості на руках і ногах за поліневритичним типом, сенситивна атаксія
629. Найчастіша причина вторинної тригемінальної невралгії:
- A. пульпіт
 - B. фронтит
 - C. гайморит
 - D. розсіяний склероз
 - E. пухлини
630. Периферійна вегетативна дисфункція (вегетативна невропатія), як правило, розвивається:
- A. * у молодих хворих з інсулінозалежним типом діабету.
 - B. у молодих хворих з інсулін незалежним типом діабету.
 - C. у молодих хворих незалежно від типу діабету.
 - D. у початковій стадії захворювання.
 - E. у третини хворих на діабет, не залежно від віку та типу діабету.
631. Вкажіть найпоширенішу причину виникнення больового синдрому на поперековому рівні.
- A. спондиліт
 - B. * остеохондроз
 - C. пухлини
 - D. мієломна хвороба
 - E. травми
632. Вкажіть симптом натягнення сідничного нерва:
- A. * симптом Ласега

- В. симптом Лесажа
 - С. симптом Брудзинського
 - Д. симптом Вассермана
 - Е. симптом Керніга
633. Вкажіть, що не характерно для нейродистрофічних синдромів при люмбоішіалгії:
- А. Артроз великих суглобів на нозі
 - В. * Артроз дрібних суглобів
 - С. Втягнення суглобів на стороні люмбоішіалгії
 - Д. Посилення болю при загостренні люмбоішіалгії
 - Е. Рентгенологічні зміни у суглобах
634. Вкажіть, які симптоми виникають при ураженні кінського хвоста:
- А. * сильний корінцевий біль
 - В. порушення чутливості за поліневритичним типом
 - С. порушення чутливості за провідниковим типом
 - Д. патологічні рефлекси
 - Е. періодичне нетримання сечі
635. Вкажіть, які симптоми виникають при ураженні кінського хвоста:
- А. порушення чутливості за провідниковим типом
 - В. порушення чутливості за поліневритичним типом
 - С. * розлади всіх видів чутливості в області промежини
 - Д. патологічні рефлекси
 - Е. періодичне нетримання сечі
636. Вкажіть, які симптоми виникають при ураженні кінського хвоста:
- А. патологічні рефлекси
 - В. порушення чутливості за поліневритичним типом
 - С. порушення чутливості за провідниковим типом
 - Д. * справжнє нетримання сечі
 - Е. періодичне нетримання сечі
637. Симптоми Боне-Бобровникової, Сообразе, подушки Вастена характерний для:
- А. радикулопатії
 - В. коксартрозу
 - С. * синдрому грушовидного м'язу
 - Д. радикулопатії
 - Е. скаленус-синдрому
638. Гостра компресія артерії Демпрош-Готтерона проявляється:
- А. Тазовими розладами
 - В. Тазовими розладами та нижнім центральним парапарезом
 - С. Нижнім млявим парапарезом
 - Д. Нижнім центральним парапарезом
 - Е. * Тазовими розладами та нижнім млявим парапарезом
639. Для вазопаретичного варіанту люмбоішіалгії характерні всі з нижче перерахованих ознак, крім
- А. відчуття жару у кінцівці
 - В. трофічні розлади
 - С. * блідість шкіри
 - Д. почервоніння шкіри
 - Е. вегетативне забарвлення болю
640. Для вазоспастичного варіанту люмбоішіалгії характерні всі з нижче перерахованих ознак, крім
- А. похолодання кінцівки

- В. трофічні розлади
 - С. блідість шкіри
 - Д. * почервоніння шкіри
 - Е. вегетативне забарвлення болю
641. Для зменшення прогресування дегенеративних змін у між хребцевих дисках обов'язковим є використання:
- А. нестероїдних протизапальних засобів
 - В. вітамінів групи В
 - С. дегідратуючих
 - Д. * хондропротекторів
 - Е. біостимуляторів
642. Для компресії артерії Адамкевича килою між хребцевого диску характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:
- А. нижній парапарез
 - В. провідникові розлади чутливості
 - С. * виражений больовий синдром
 - Д. тазові розлади за центральним типом
 - Е. пролежні
643. Для паралізуючого ішіасу характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:
- А. параліч стопи
 - В. втрата Ахіллового рефлексу
 - С. гіпотрофія гомілки
 - Д. степаж
 - Е. * різке посилення больового синдрому
644. Для підгрушевидної переміжної кульгавості Попелянського характерно:
- А. поява слабкості у ногах під час ходи, що змушує хворого зупинитися і сісти
 - В. імперативні поклики на сечопуск під час ходи
 - С. * поява різкого болю у ногах під час ходи, що змушує хворого зупинитися і сісти
 - Д. поява парестезій під час ходи
 - Е. гостра затримка сечопуску під час ходи
645. Для плече-лопаткового периартрозу характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:
- А. болючість при заведенні руки за спину та за голову.
 - В. «маятникоподібні» рухи у плечовому суглобі не болючі
 - С. * позитивна проба Едсона
 - Д. обмеження рухів у плечовому суглобі
 - Е. звуження суглобової щілини при рентгенологічному обстеженні
646. Для радикулопатії корінця характерно:
- А. парез розгиначів стопи, гіпотрофія передньої поверхні гомілки
 - В. * парез згиначів стопи, гіпотрофія литкового м'язу
 - С. парез згиначів стопи, степаж
 - Д. гіпотрофія чотирьохголового м'язу, анестезія по передній поверхні стегна
 - Е. парез згиначів стопи, гіпотрофія передньої поверхні гомілки
647. Для радикулопатії характерно:
- А. * парез розгиначів стопи
 - В. парез згиначів стопи
 - С. зниження Ахіллового рефлексу
 - Д. гіпотрофія литкового м'язу
 - Е. гіпестезія по передній поверхні стегна
648. Для синдрому грушовидного м'язу характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:

- А. позитивний симптом Боне-Бобровникової
 - В. позитивний симптом Сообразе
 - С. позитивний симптом подушки Вастена
 - Д. * парез розгиначів стопи
 - Е. підгрушевидна переміжна кульгавість
649. Для синдрому плече-кисть характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:
- А. нестерпний біль у руці
 - В. набряк китиці
 - С. трофічні розлади у китиці
 - Д. * парез м'язів китиці
 - Е. плямиста остеодистрофія Зудека
650. Для скаленус-синдрому характерні всі з нижче перелічених ознак, крім:
- А. набряк над ключицею
 - В. позитивний симптом Едсона
 - С. * гіпестезія по радіальному краю передпліччя
 - Д. гіпестезія по ульнарному краю передпліччя
 - Е. болючість в над- та підключичній ділянках
651. Для ураження корінця L4 характерні всі нижче перераховані симптоми, крім:
- А. атрофія чотирьохголового м'язу
 - В. неможливість розігнути ногу в колінному суглобі
 - С. * неможливість зігнути ногу в колінному суглобі
 - Д. знижений колінний рефлекс
 - Е. гіпестезія по передній поверхні стегна
652. Для ураження корінця L4 характерні всі нижче перераховані симптоми, крім:
- А. парез стопи
 - В. * неможливість розігнути ногу в колінному суглобі
 - С. гіпотрофія м'язу
 - Д. знижений колінний рефлекс
 - Е. позитивний симптом Мацкевича
653. До синдромів цервікокраніалгії відносяться всі, за виключенням:
- А. Алгічний
 - В. Верхньоквадратний симпатичний
 - С. Вестибулокохлеарний
 - Д. * Бульбарний
 - Е. Зорових порушень
654. До судинних корінцево-спінальних синдромів відноситься:
- А. * паралізуючий ішіас
 - В. радикулопатія
 - С. скаленус-синдром
 - Д. синдром плече-кисть
 - Е. синдром іліотібіального тракту
655. До судинних корінцево-спінальних синдромів відноситься:
- А. кокцигодинія
 - В. радикулопатія
 - С. скаленус-синдром
 - Д. * мієлогенна переміжна кульгавість
 - Е. синдром малого грудного м'язу
656. До судинних корінцево-спінальних синдромів відноситься:
- А. паралізуючий ішіас
 - В. радикулопатія

- С. піріформіс-синдром
 - Д. синдром Стейнброкера
 - Е. * каудогенна переміжна кульгавість
657. З яким захворюванням за схожістю по симптомах випадіння слід диференціювати радикулопатію корінця L5
- А. Невропатія великогомілкового нерва
 - В. * Невропатія малогомілкового нерва
 - С. Невропатія стегнового нерва
 - Д. Поліневропатія
 - Е. Ураження поперекового сплетення
658. З яким захворюванням за схожістю по симптомах випадіння слід диференціювати радикулопатію корінця S1
- А. * Невропатія великогомілкового нерва
 - В. Невропатія малогомілкового нерва
 - С. Невропатія стегнового нерва
 - Д. Поліневропатія
 - Е. Ураження поперекового сплетення
659. З яким захворюванням за схожістю по симптомах випадіння слід диференціювати радикулопатію корінця L4
- А. Невропатія великогомілкового нерва
 - В. Невропатія малогомілкового нерва
 - С. * Невропатія стегнового нерва
 - Д. Поліневропатія
 - Е. Ураження крижового сплетення
660. З яким захворюванням за схожістю по симптомах випадіння слід диференціювати радикулопатію корінця L3
- А. Невропатія сідничного нерва
 - В. Невропатія великогомілкового нерва
 - С. * Невропатія стегнового нерва
 - Д. Невропатія малогомілкового нерва
 - Е. Ураження крижового сплетення
661. З якими захворюваннями слід проводити диференційну діагностику у хворого з діагнозом «Люмбалгія».
- А. Туберкульозний спондиліт
 - В. Метастатичне ураження хребта
 - С. Гормональна спондилопатія
 - Д. Екстрамедулярна пухлина
 - Е. * Всі перераховані
662. Коли можна призначити теплові процедури при загостренні люмбоішіалгії
- А. з 1 дня
 - В. не швидше, ніж через 7 днів
 - С. не швидше, ніж через 14 днів
 - Д. * не швидше, ніж через 3 тижні
 - Е. жодна відповідь не правильна
663. Мієлопатія на шийному рівні проявляється:
- А. Верхнім центральним парапарезом
 - В. Нижнім центральним парапарезом
 - С. * Периферичним парезом рук та центральним парезом ніг
 - Д. Периферичним тетрапарезом
 - Е. Нижнім периферичним парапарезом
664. На яке захворювання найменше схожа клінічна симптоматика люмбоішіалгії?

- А. Туберкульозний спондиліт
 - В. Метастатичне ураження хребта
 - С. Гормональна спондилопатія
 - Д. Екстрamedулярна пухлина
 - Е. * Інтрамедулярна пухлина
665. Назвіть абсолютний показ до оперативного лікування кили між хребцевого диску
- А. виражений больовий синдром протягом 1 місяця
 - В. кила 5-6 мм
 - С. * гостра компресія ради куло-медулярної артерії
 - Д. виражені стато-динамічні розлади
 - Е. гостра радикулопатія
666. Назвіть абсолютний показ до оперативного лікування кили між хребцевого диску
- А. виражений больовий синдром
 - В. кила великих розмірів
 - С. * гостра компресія кінського хвоста
 - Д. виражені стато-динамічні розлади
 - Е. гостра радикулопатія
667. Назвіть м'язово-тонічний синдром люмбоішіалгії
- А. кокцигодинія
 - В. * піріформіс-синдром
 - С. синдром Стейнброкера
 - Д. коксартроз
 - Е. гонартроз
668. Назвіть м'язово-тонічний синдром люмбоішіалгії
- А. кокцигодинія
 - В. * синдром іліо-тібіального тракту
 - С. синдром Стейнброкера
 - Д. коксартроз
 - Е. зміни Ахіллового сухожилку
669. Назвіть найкращий метод лікування синдрому Стейнброкера при резистентному больовому синдромі:
- А. Акупунктура
 - В. Електорофорез з анальгетиками
 - С. Новокаїнові блокади
 - Д. * Рентгенотерапія
 - Е. Анальгетики
670. Назвіть нейродистрофічний синдром люмбоішіалгії
- А. * кокцигодинія
 - В. піріформіс-синдром
 - С. синдром іліотібіального тракту
 - Д. синдром Стейнброкера
 - Е. вазопаретичний варіант
671. Назвіть нейродистрофічний синдром цервікобрахіалгії
- А. кокцигодинія
 - В. * епикондильоз
 - С. синдром малого грудного м'язу
 - Д. скаленус-синдром
 - Е. піріформіс-синдром
672. Назвіть нейродистрофічний синдром цервікобрахіалгії
- А. кокцигодинія

- В. * синдром плече-кисть
 - С. синдром малого грудного м'язу
 - Д. скаленус-синдром
 - Е. піріформіс-синдром
673. Назвіть ознаки І рентгенологічної стадії остеохондрозу
- А. крайові остеофіти в 1 сегменті
 - В. крайові остеофіти в 2-3 сегментах
 - С. * зниження висоти міжхребцевого диску
 - Д. зниження висоти міжхребцевого диску та склероз замикальних пластинок
 - Е. спондиліоз
674. Назвіть патогенетичний механізм виникнення цервікокраніалгії
- А. * подразнення симпатичного нерва хребетної артерії
 - В. рефлекторне напруження паравертебральних м'язів
 - С. подразнення синуввертебрального нерва Люшка
 - Д. компресія радикуло-медулярної артерії килою міжхребцевого диску
 - Е. унковертебральний артроз
675. Назвіть проти показ до мануальної терапії:
- А. Наявність м'язово-тонічного синдрому
 - В. Люмбаго
 - С. Люмбоішіалгія
 - Д. Люмбалгія
 - Е. * Компресія корінця
676. Назвіть проти показ до призначення озокеритових аплікацій при радикулопатії
- А. Наявність парезу стопи
 - В. Наявність симптомів натягу
 - С. * Посилення больового синдрому після сну
 - Д. Наявність чутливих розладів
 - Е. Всі симптоми невірні
677. Назвіть проти показ до призначення озокеритових аплікацій при радикулопатії
- А. * Період загострення
 - В. Період ремісії
 - С. Наявність напруження паравертебральних м'язів
 - Д. Наявність легкого больового синдрому
 - Е. Все вище вказане невірно
678. Назвіть проти показ до скелетного витяжіння
- А. * Наявність секвестрованої кили
 - В. Виражений больовий синдром
 - С. Випадіння Ахіллового рефлексу
 - Д. Випадіння колінного рефлексу
 - Е. Період загострення
679. Назвіть симптом синдрому Стейнброкера:
- А. Гіпестезія по зовнішній поверхні руки
 - В. Гіпестезія по ульнарній поверхні руки
 - С. Випадіння розгинально-ліктьового рефлексу
 - Д. * Плямиста остеодистрофія Зудека
 - Е. Випадіння карпо-радіального рефлексу
680. Назвіть симптом синдрому Стейнброкера:
- А. Парез китиці
 - В. Випадіння згинально-ліктьового рефлексу
 - С. Випадіння розгинально-ліктьового рефлексу

- D. * Пекучі болі, що іррадіюють у китицю
 - E. Всі відповіді вірні
681. Назвіть симптом ураження корінця
- A. гіпотрофія гомілки
 - B. * зниження колінного рефлексу
 - C. зниження Ахіллового рефлексу
 - D. зниження підшовного рефлексу
 - E. гіпестезія по зовнішній поверхні стегна, гомілки, стопи
682. Назвіть симптом ураження корінця
- A. утруднення при згинанні ноги у колінному суглобі
 - B. утруднення при розгинанні стопи
 - C. * утруднення при розгинанні ноги у колінному суглобі
 - D. утруднення при згинанні стопи
 - E. зниження Ахіллового рефлексу
683. Назвіть симптом ураження корінця
- A. гіпестезія по зовнішній поверхні стегна, гомілки, стопи
 - B. утруднення при згинанні стопи
 - C. зниження Ахіллового рефлексу
 - D. утруднення при згинанні стопи
 - E. * гіпестезія по передній поверхні стегна
684. Назвіть симптом, характерний для дистрофічної стадії періомартрозу
- A. різке обмеження рухів у суглобі
 - B. симптом «замороженого плеча»
 - C. маятникоподібні рухи у плечі можливі
 - D. * все перераховане вірно
 - E. ніщо з перерахованого
685. Назвіть симптом, який не характерний для алгічної стадії періомартрозу
- A. обмеження рухів у суглобі
 - B. болючість рухів у суглобі
 - C. * симптом «замороженого плеча»
 - D. все перераховане вірно
 - E. ніщо з перерахованого
686. Назвіть симптом, який не характерний для алгічної стадії синдрому плече-кисть
- A. різкі болі у руці, китиці
 - B. набряк китиці
 - C. ціанотичне забарвлення китиці
 - D. * локальний остеопороз
 - E. різке обмеження рухів рукою
687. Назвіть симптоми II рентгенологічної стадії остеохондрозу.
- A. наявність крайових остеофітів
 - B. наявність спондилоартрозу
 - C. зниження висоти міжхребцевого диску та склероз замикальних пластинок
 - D. сколіоз хребта
 - E. * зниження висоти міжхребцевого диску
688. Назвіть фізіотерапевтичний метод лікування, який протипоказаний при гострій радикулопатії
- A. фонофорез з гідрокортизоновою маззю
 - B. * озокеритові апплікації
 - C. компреси з димексидом
 - D. масаж
 - E. лікувальна фізкультура

689. Назвіть фізіотерапевтичний метод лікування, який протипоказаний при гострій радикулопатії
- A. компреси з димексидом
 - B. * електростимуляція м'язів
 - C. фонофорез з гідрокортизоновою маззю
 - D. масаж
 - E. гірудотерапія
690. Назвіть хондропротектори:
- A. румалон, алфлутоп, плазмол
 - B. структум, терафлекс, діклоберл
 - C. * артрон, алфлутоп, зинаксин
 - D. артрон, алфлутоп, серміон
 - E. хондроїтин, плазмол, кальцемін
691. Назвіть, яка рентгенологічна ознака не характерна для остеохондрозу?
- A. Симптом «розпірки»
 - B. Склероз замикальних пластин
 - C. Сколіоз
 - D. * Остеофіти паралельно до осі хребта
 - E. Торзія хребта
692. Назвіть, яка рентгенологічна ознака не характерна для остеохондрозу?
- A. «Вакуум-феномен»
 - B. Зниження висоти між хребцевих дисків
 - C. * Ознаки деструкції хребця
 - D. Остеофіти перпендикулярно до осі хребта
 - E. Торзія хребта
693. Найбільш інформативний метод додаткового обстеження при попереково-крижових компресійних синдромах є:
- A. рентгенографія хребта
 - B. мієлографія
 - C. комп'ютерна томографія спинного мозку
 - D. * магнітно-резонансна томографія
 - E. електроміографія
694. Найбільш інформативний метод додаткового обстеження при попереково-крижових компресійних синдромах є:
- A. рентгенографія хребта
 - B. мієлографія з позитивним контрастом
 - C. комп'ютерна томографія спинного мозку
 - D. * магнітно-резонансна томографія спинного мозку
 - E. електронеуроміографія
695. Найбільш часта причина розвитку корінцевих болів на попереково-крижовому рівні:
- A. * кила міжхребцевого диску
 - B. спондилолістез
 - C. первинні пухлини
 - D. метастатичні пухлини
 - E. спинальний арахноїдит
696. Найбільш часта причина розвитку корінцевих болів на попереково-крижовому рівні:
- A. * кила міжхребцевого диску
 - B. спондилолістез
 - C. первинні пухлини
 - D. метастатичні пухлини

- Е. спинальний арахноїдит
697. Найбільш часта причина розвитку корінцевих болів на попереково-крижовому рівні:
- А. * кила міжхребцевого диску
 - В. спондилолістез
 - С. первинні пухлини
 - Д. метастатичні пухлини
 - Е. спинальний арахноїдит
698. Найважливіші методи дослідження для діагностики шийних радикулітів:
- А. * магнітно-резонансна томографія.
 - В. комп'ютерна томографія.
 - С. спондилографія.
 - Д. мієлографія.
 - Е. ангіографія.
699. Найважливіші методи дослідження для діагностики шийних радикулітів:
- А. * МР-томографія.
 - В. комп'ютерна томографія.
 - С. спондилографія.
 - Д. мієлографія.
 - Е. ангіографія.
700. Надійовірніші ознаки компресії корінця С 7.
- А. гіпестезія на II-III пальцях
 - В. парестезії на II-III пальцях
 - С. болі і парестезії на II пальці
 - Д. * випадіння розгинально-ліктьового рефлексу
 - Е. парез триголового м'яза
701. Найефективніші методи лікування компресійно-корінцевих синдромів при шийному остеохондрозі
- А. витягіння шийного відділу хребта в сидячому положенні петлею Гліссона
 - В. призначення дегідратуючих засобів
 - С. призначення анальгетиків.
 - Д. проведення паравертебральних новокаїнових блокад.
 - Е. електрофорез з новокаїном на комірцеву зону.
702. Найефективніші методи лікування компресійно-корінцевих синдромів при шийному остеохондрозі
- А. витягіння шийного відділу хребта в сидячому положенні петлею Гліссона.
 - В. * призначення дегідратуючих засобів.
 - С. призначення анальгетиків.
 - Д. проведення паравертебральних новокаїнових блокад.
 - Е. електрофорез з новокаїном на комірцеву зону.
703. Найчастіша причина розвитку корінцевих болів на попереково-крижовому рівні:
- А. * остеохондроз хребта
 - В. спондилолістез
 - С. первинні пухлини кісток хребта
 - Д. метастатичні пухлини
 - Е. спинальний арахноїдит.
704. Найчастіші симптоми компресійно-корінцевого синдрому при шийному остеохондрозі:
- А. біль і парестезії у відповідному дерматомі.
 - В. сегментарні гіпер- або гіпестезії.
 - С. * зниження рефлексів.

- D. випадіння рефлексів.
 - E. переважання чутливих розладів над руховими.
705. Найчастіші симптоми компресійно-корінцевого синдрому при шийному остеохондрозі:
- A. біль і парестезії у відповідному дерматомі
 - B. сегментарні гіпер- або гіпестезії
 - C. * зниження рефлексів
 - D. випадіння рефлексів
 - E. переважання чутливих розладів над руховими.
706. Обов'язковим при м'язово-тонічних синдромах є використання:
- A. спазмолітиків
 - B. міорелаксантів.
 - C. дегідратуючих
 - D. біостимуляторів
 - E. вітамінів групи B
707. Основна роль пульпозного ядра:
- A. Трофічна
 - B. Захисна
 - C. * Амортизуюча
 - D. Всі відповіді вірні
708. Основний метод лікування гострого вертеброгенного каудиту:
- A. Дегідратуючі засоби
 - B. Нестероїдні протизапальні препарати
 - C. Фізіотерапевтичні методи
 - D. * Оперативне лікування
 - E. Скелетне витягіння
709. Основний патогенетичний механізм цервікокараніалгії
- A. Компресія килою
 - B. Спазм шийних м'язів
 - C. * Подразнення симпатичних волокон навколо хребетної артерії
 - D. Компресія крайовими остеофітами
 - E. Всі відповіді невірні
710. Патогенетичні механізми компресійно-корінцевих синдромів при остеохондрозі шийного відділу хребта:
- A. дегенеративний процес в міжхребцевих дисках.
 - B. пролабування диска в бік міжхребцевого отвору.
 - C. * випадіння диска в бік міжхребцевого отвору.
 - D. унковертебральний артроз
 - E. компресія корінця внаслідок розвитку спондилоартрозу.
711. Поява болю по передній поверхні стегна при згинанні ноги у колінному суглобі, у хворого, який лежить на животі це –
- A. симптом Ласега
 - B. * симптом Мацькевича
 - C. симптом Сікара
 - D. симптом Васермана
 - E. симптом Нері
712. Поява болю по передній поверхні стегна при згинанні ноги у кульшовому суглобі, у хворого, який лежить на животі це –
- A. симптом Туріна
 - B. симптом Мацькевича
 - C. симптом Сікара
 - D. * симптом Васермана

- Е. симптом Нері
713. Поява болю у поперековій ділянці при кашлі, чханні це –
- А. симптом Ласега
 - В. * симптом Дежеріна
 - С. симптом Сікара
 - Д. симптом Васермана
 - Е. симптом Нері
714. Поява болю у поперековій ділянці при нахилі голови допереду це –
- А. симптом Ласега
 - В. симптом Дежеріна
 - С. симптом Сікара
 - Д. симптом Васермана
 - Е. * симптом Нері
715. При компресії корінців L3-L4 найбільш вираженим буде симптом натягу
- А. * симптом Вассермана
 - В. симптом Бонне-Бобровнікової
 - С. симптом Фенца
 - Д. симптом Ласега
 - Е. симптом Дежеріна
716. При компресії корінців L3-S4 найбільш вираженим буде симптоми натягу:
- А. * симптом Мацкевича
 - В. симптом Бонне-Бобровнікової
 - С. симптом Ласега
 - Д. симптом Нері
 - Е. симптом Дежеріна
717. При компресії корінців L5 – найбільш вираженим буде симптом натягу
- А. * симптом Ласега
 - В. симптом Бонне-Бобровнікової
 - С. симптом Мацкевича
 - Д. симптом Вассермана
 - Е. симптом Дежеріна
718. При ознаках компресії корінця на попереково-крижовому рівні для зняття больового синдрому найперше слід призначати
- А. * дегідратуючі
 - В. анальгетики
 - С. транквілізатори
 - Д. нестероїдні протизапальні
 - Е. вітаміни групи В
719. При ознаках компресії на попереково-крижовому рівні для зняття больового синдрому патогенетично обґрунтованим є призначення:
- А. * дегідратуючих
 - В. анальгетиків
 - С. транквілізаторів
 - Д. нестероїдних протизапальних
 - Е. вітамінів групи В.
720. При ознаках компресії на попереково/крижовому рівні для зняття больового синдрому патогенетично обґрунтованим є призначення
- А. * дегідратуючих
 - В. анальгетиків
 - С. транквілізаторів
 - Д. нестероїдних протизапальних
 - Е. вітамінів групи В

721. Чим проявляється мієлогенна переміжна кульгавість?
- A. Болі у ногах під час ходи
 - B. Болі у ногах і тазові розлади під час ходи
 - C. Болі і слабкість у ногах під час ходи
 - D. * Слабкість у ногах і тазові розлади під час ходи
 - E. Болі у промежині під час ходи під час ходи під час ходи
722. Чим проявляється підгрушевидна переміжна кульгавість Попелянського?
- A. * Слабкість у ногах, що виникає під час ходи
 - B. Тазові розлади під час ходи
 - C. Виражені болі у ногах зі слабкістю під час ходи
 - D. Виражені болі у ногах під час ходи
 - E. Всі відповіді невірні
723. Яка група препаратів найбільше показана хворим з нейродистрофічними синдромами остеохондрозу в період ремісії
- A. Нестероїдні протизапальні
 - B. Біостимулятори
 - C. Препарати, що покращують мікроциркуляцію у суглобі
 - D. * Хондропротектори
 - E. Препарати кальцію
724. Яка із перерахованих нижче клінічних форм не відноситься до рефлексорних синдромів остеохондрозу
- A. піріформіс-синдром
 - B. скаленус-синдром
 - C. * радикулоішемія
 - D. синдром Стейнброкера
 - E. плече-лопатковий периартроз
725. Яка кила міжхребцевого диску може спричинити компресію кінського хвоста?
- A. парамедіанна
 - B. * серединна
 - C. латеральна
 - D. форамінальна
 - E. передня
726. Яка особливість цефалічного синдрому характерна для цервікокраніалгії?
- A. * Біль по типу «зняття каски»
 - B. Посилення болю після психоемоційного навантаження
 - C. Біль посилюється вночі
 - D. Біль полегшується після блювання
 - E. Біль супроводжується фото- та фонофобією
727. Яка структура між хребцевого диску не має кровопостачання:
- A. * Пульпозне ядро
 - B. Фіброзне кільце
 - C. Гіалінове кільце
 - D. Задня поздовжня зв'язка
 - E. Передня поздовжня зв'язка
728. Яка структура між хребцевого диску не має нервових закінчень:
- A. * Пульпозне ядро
 - B. Фіброзне кільце
 - C. Гіалінове кільце
 - D. Задня поздовжня зв'язка
 - E. Передня поздовжня зв'язка

729. Яка структура між хребцевого диску першою втягується у патологічний процес при остеохондрозі:
- А. * Пульпозне ядро
 - В. Фіброзне кільце
 - С. Гіалінове кільце
 - Д. Задня поздовжня зв'язка
 - Е. Передня поздовжня зв'язка
730. Який з нижче перерахованих синдромів не характерний для цервікокраніалгії?
- А. алгічний
 - В. вестибулокохлеарний
 - С. верхньоквадрантний симпатичний
 - Д. очні симптоми
 - Е. * окорухових розладів
731. Який з перелічених препаратів використовують з дегідратуючою метою?
- А. * дексаметазон
 - В. платифілін
 - С. курантил
 - Д. дексалгін
 - Е. кеторолак
732. Який з перелічених препаратів є міорелаксантом?
- А. спазмалгон
 - В. платифілін
 - С. баралгін
 - Д. * мідокалм
 - Е. еуфілін
733. Який з перелічених синдромів належить до м'язово-тонічних на шийному рівні ?
- А. * скаленус-синдром
 - В. синдром грушоподібного м'яза
 - С. синдром Шейнбергера
 - Д. синдром хребтової артерії
 - Е. кокцигодинія
734. Який з перелічених синдромів належить до м'язово-тонічних на шийному рівні ?
- А. синдром Шейнбергера
 - В. синдром грушоподібного м'яза
 - С. * синдром малого грудного м'яза
 - Д. синдром хребтової артерії
 - Е. кокцигодинія
735. Який з перелічених синдромів належить до нейро-дистрофічних на шийному рівні ?
- А. скаленус-синдром
 - В. синдром грушоподібного м'яза
 - С. * синдром Шейнбергера
 - Д. синдром хребтової артерії
 - Е. синдром малого грудного м'яза
736. Який з перелічених синдромів належить до нейро-дистрофічних на шийному рівні ?
- А. скаленус-синдром
 - В. синдром грушоподібного м'яза
 - С. * синдром періомартрозу

- D. синдром хребтової артерії
 - E. синдром малого грудного м'яза
737. Який з перелічених синдромів належить до м'язово-тонічних на поперково-крижовому рівні ?
- A. скаленус-синдром
 - B. * синдром грушоподібного м'яза
 - C. синдром малого грудного м'яза
 - D. синдром хребтової артерії
 - E. люмбалгія
738. Який з перерахованих симптомів не характерний для люмбалгії
- A. напруження паравертебральних м'язів
 - B. болючість паравертебральних точок
 - C. згладження поперекового лордозу
 - D. * симптоми натягу
 - E. симптоми нестабільності хребта
739. Який корінець іннервує шкіру зовнішньої поверхні стегна, гомілки, стопи, мізинця?
- A. корінець
 - B. корінець
 - C. корінець
 - D. корінець
 - E. жоден із названих
740. Який основний патогенетичний механізм остеохондрозу на шийному рівні?
- A. Кила міжхребцевого диску
 - B. Крайові остеофіти
 - C. * Унковертебральний артроз
 - D. Пролапс міжхребцевого диску
 - E. Подразнення симпатичних нервових закінчень
741. Який симптом не характерний для клінічної картини вертеброгенної люмбоішіалгії:
- A. Посилення болю при навантаженні
 - B. * Посилення болю у нічний час
 - C. Зменшення болю при застосуванні дегідратуючих засобів
 - D. Наявність симптомів нестабільності
 - E. Наявність симптомів натягу
742. Який симптом не характерний для компресії кінського хвоста килою міжхребцевого диску?
- A. нижній млявий пара парез
 - B. тазові розлади за периферичним типом
 - C. розлади чутливості за сегментарно-корінцевим типом
 - D. * симетричність ураження
 - E. асиметричність ураження
743. Який симптом не характерний для компресії кінського хвоста килою міжхребцевого диску?
- A. корінцеві болі у ногах та промежині
 - B. тазові розлади за периферичним типом
 - C. * розлади чутливості за сегментарно-дисоційованим типом
 - D. нижній млявий пара парез
 - E. асиметричність ураження
744. Який симптомокомплекс найчастіше зустрічається при цервікокраніалгії ?
- A. вестибулярний
 - B. кохлеарний

- С. * цефалгічний
 - Д. оптико-окулярний
 - Е. вегетативний
745. Який синдром є характерним для цервікокраніалгії?
- А. * Верхньоквадрантний симпатичний
 - В. Вестибулокохлеарний
 - С. Алгічний
 - Д. Очні симптоми
 - Е. Всі перераховані
746. Який фізіотерапевтичний метод лікування показаний за наявності кили під час стихання загострення?
- А. Електрофорез з новокаїном
 - В. * Електрофорез з карипазимом
 - С. Новокаїнові блокади
 - Д. Фонофорез з гідрокортизоном
 - Е. Ампліпульс
747. Які з нижче перерахованих призначень протипоказано хворому з гострою попереково-крижовою радикулопатією?
- А. * парафінові аплікації
 - В. дегідратуючі засоби
 - С. спазмолітики
 - Д. вітаміни групи В
 - Е. внутрішньовенно баралгін
748. Які зміни на рентгенограмі свідчать про І стадію остеохондрозу хребта ?
- А. горизонтальні остеофіти
 - В. вертикальні остеофіти
 - С. * сплющення лордозу
 - Д. склероз замикальних пластинок
 - Е. зменшення висоти міжхребцевого диска.
749. Які зміни на рентгенограмі свідчать про ІІ стадію остеохондрозу хребта ?
- А. горизонтальні остеофіти
 - В. вертикальні остеофіти
 - С. сплющення лордозу
 - Д. * склероз замикальних пластинок
 - Е. зменшення висоти міжхребцевого диска.
750. Які зміни на рентгенограмі свідчать про ІІІ стадію остеохондрозу хребта ?
- А. горизонтальні остеофіти
 - В. вертикальні остеофіти
 - С. сплющення лордозу
 - Д. склероз замикальних пластинок
 - Е. * зменшення висоти міжхребцевого диска.
751. Які зміни на рентгенограмі свідчать про ІV стадію остеохондрозу хребта ?
- А. * горизонтальні остеофіти
 - В. вертикальні остеофіти
 - С. сплющення лордозу
 - Д. склероз замикальних пластинок
 - Е. зменшення висоти міжхребцевого диска.
752. Які корінці найрідше вражаються при вертеброгенних компресіях на поперековому рівні?
- А. * корінець L5-S1
 - В. корінець S1- S2
 - С. корінець L4- L5

- D. корінець L3- L4
 - E. корінець L1- L 2
753. Які корінці найчастіше вражаються при вертеброгенних компресіях на поперековому рівні ?
- A. * L5-S1
 - B. S1-S2
 - C. L4-L5
 - D. L3-L4
 - E. L4-S2
754. Які корінці найчастіше вражаються при шийному остеохондрозі ?
- A. * корінець C5 – C6
 - B. корінець C1 – C2
 - C. корінець C4 - C.5
 - D. корінець C3 – C4
 - E. корінець C2 – C3.
755. Які корінці найчастіше вражаються при шийному остеохондрозі ?
- A. * корінець C7 – C8
 - B. корінець C1 – C2
 - C. корінець C4 - C.5
 - D. корінець C3 – C4
 - E. корінець C2 – C3.
756. Які ознаки недиференційованої цервікобрахіалгії є діагностично найбільш значимі ?
- A. шийно-плечові болі посилюються при рухах головою
 - B. болі в ший й руці, парестезії кисті
 - C. болі в ший, оніміння ульнарного краю кисті
 - D. * шийно-потиличні болі з поширенням на плече й передпліччя
 - E. болі в плече-лопатковій ділянці посилюються при відведенні руки
757. Які симптоми періомартрозу є діагностично найважливішими?
- A. * коливальні рухи рукою найменше болючі
 - B. посилення болю при відведенні руки
 - C. найболючіша спроба закласти руку за спину
 - D. посилення болю при підніманні руки вгору
 - E. болі в плече-лопатковій ділянці і гіпотрофія навколосуглобових м'язів
758. Які симптоми періомартрозу є діагностично найважливішими?
- A. коливальні рухи рукою найменше болючі
 - B. * посилення болю при відведенні руки
 - C. найболючіша спроба закласти руку за спину
 - D. посилення болю при підніманні руки вгору
 - E. болі в плече-лопатковій ділянці і гіпотрофія навколосуглобових м'язів
759. Які симптоми скаленус-синдрому діагностично найзначиміші ?
- A. болі в ший з обмеженням рухів, затерпання руки
 - B. * болі в ший й руці, припухання над ключицею
 - C. шийно-плечові болі, парез кисті
 - D. шум на підключичній артерії, синдром Рейно
 - E. болі в ший й руці, гіпестезія ульнарного краю кисті
760. Агоністи дофаміну використовують для лікування хвороби Паркінсона і включають:
- A. циклодол
 - B. сінемет (L-ДОФА+карбідопа)
 - C. мідантан
 - D. селегелін

- Е. * праміпекс
761. Будь-яке з названих захворювань може викликати міопатичний синдром, окрім:
- А. гігантоклітинного артеріїту
 - В. гіпертиреозу
 - С. склеродермії
 - Д. злоякісного новоутвору малого тазу
 - Е. * простого герпесу
762. Важлива ознака спінальної аміотрофії Вердніга-Гофмана.
- А. зниження м'язового тону
 - В. фібрилярні посмикування м'язів рук і ніг
 - С. * початок захворювання в перші 5 місяців після народження
 - Д. зниження або відсутність сухожилкових рефлексів
 - Е. бульбарний синдром
763. Важлива ознака юнацької спінальної аміотрофії Кугельберга-Веландера:
- А. зниження м'язового тону
 - В. фібрилярні посмикування м'язів рук і ніг
 - С. * початок захворювання на 8-10 році життя
 - Д. зниження або відсутність сухожилкових рефлексів
 - Е. аміотрофії проксимальних відділів кінцівок
764. Відмітьте клінічну ознаку невральної аміотрофії Шарко-Марі-Тутта:
- А. * атрофія перонеальної групи м'язів
 - В. фасцикулярні посмикування в м'язах
 - С. парез кінцівок за центральним типом
 - Д. слабкість м'язів плечового і тазового поясу
 - Е. псевдогіпертрофія литкових м'язів
765. Відмітьте клінічну ознаку невральної аміотрофії Шарко-Марі-Тутта:
- А. парез кінцівок за центральним типом
 - В. фасцикулярні посмикування в м'язах
 - С. * зниження або відсутність сухожилкових рефлексів
 - Д. слабкість м'язів плечового і тазового поясу
 - Е. псевдогіпертрофія литкових м'язів
766. Відмітьте клінічну ознаку невральної аміотрофії Шарко-Марі-Тутта:
- А. * хода – „степаж”
 - В. фасцикулярні посмикування в м'язах
 - С. парез кінцівок за центральним типом
 - Д. слабкість м'язів плечового і тазового поясу
 - Е. псевдогіпертрофія литкових м'язів
767. Відмітьте метод дослідження, що підтверджує діагноз міастенії:
- А. електроенцефалографія
 - В. доплерографія
 - С. краніографія
 - Д. спондилографія
 - Е. * електроміографія
768. Відмітьте метод дослідження, що підтверджує діагноз міастенії:
- А. електроенцефалографія
 - В. * томографія середостіння
 - С. краніографія
 - Д. спондилографія
 - Е. доплерографія
769. Відмітьте метод дослідження, що підтверджує діагноз міастенії:
- А. електроенцефалографія

- В. спондилографія
 - С. краніографія
 - Д. * прозеринова проба
 - Е. доплерографія
770. Відмітьте ознаку сімейної атаксії П'єра-Марі:
- А. кільце Кайзера-Флейшера
 - В. * мозочкова атаксія
 - С. чутливі порушення
 - Д. застійні диски зорових нервів
 - Е. тазові розлади
771. Вкажіть клінічну ознаку міотонії Томсена:
- А. нижній центральний парепарез
 - В. * міотонічний феномен – сповільнене розслаблення м'язів
 - С. підвищення м'язового тону за спастичним типом
 - Д. нижній периферичний парепарез
 - Е. атрофія м'язів
772. Вкажіть клінічну ознаку міотонії Томсена:
- А. нижній центральний парепарез
 - В. * міотонічна реакція при дослідженні електрозбудливості м'язів
 - С. підвищення м'язового тону за спастичним типом
 - Д. нижній периферичний парепарез
 - Е. атрофія м'язів
773. Вкажіть клінічну ознаку спінальної аміотрофії Вердніга-Гофмана:
- А. порушення чутливості
 - В. парези кінцівок за центральним типом
 - С. * слабкість м'язів проксимальних відділів ніг, потім рук
 - Д. наявність патологічних рефлексів
 - Е. біль
774. Вкажіть клінічну ознаку спінальної аміотрофії Вердніга-Гофмана:
- А. * фібрилярні посмикування
 - В. парези кінцівок за центральним типом
 - С. порушення чутливості
 - Д. наявність патологічних рефлексів
 - Е. біль
775. Вкажіть клінічну ознаку спінальної аміотрофії Кугельберга-Веландер:
- А. * фасцикулярні посмикування м'язів
 - В. порушення чутливості
 - С. псевдогіпертрофії м'язів
 - Д. розлади функції тазових органів
 - Е. біль
776. Вкажіть клінічну ознаку спінальної аміотрофії Кугельберга-Веландер:
- А. біль
 - В. порушення чутливості
 - С. псевдогіпертрофії м'язів
 - Д. розлади функції тазових органів
 - Е. * слабкість м'язів проксимальних відділів ніг і рук
777. Вкажіть клінічну ознаку хореї Гентінгтона:
- А. м'язова гіпертонія
 - В. центральні парези кінцівок
 - С. периферичні парези кінцівок
 - Д. * гіперкінетичний синдром
 - Е. гіпокінезія

778. Вкажіть клінічну форму первинних міопатій:
А. спинальна аміотрофія Вердніга-Гофмана
В. невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тутта
С. * ювенільна міопатія Ерба-Рота
D. аміотрофія Кубельберга-Веландер
Е. аміотрофія Говерса
779. Вкажіть клінічну форму первинних міопатій:
А. спинальна аміотрофія Вердніга-Гофмана
В. * псевдогіпертрофічна форма Дюшена
С. невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тутта
D. аміотрофія Кубельберга-Веландер
Е. аміотрофія Говерса
780. Вкажіть клінічну форму первинних міопатій:
А. * плечо-лопатково-лицева форма Ландузі-Дежеріна
В. спинальна аміотрофія Вердніга-Гофмана
С. невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тутта
D. аміотрофія Кубельберга-Веландер
Е. аміотрофія Говерса
781. Вкажіть можливі варіанти порушення нервово-м'язової передачі:
А. зниження активності ферменту холінестерази
В. * підвищення активності ферменту холінестерази
С. порушення обміну катехоламінів
D. ураження клітин передніх рогів
Е. порушення обміну дофаміну
782. Вкажіть можливі варіанти порушення нервово-м'язової передачі:
А. зниження активності ферменту холінестерази
В. ураження клітин передніх рогів
С. порушення обміну катехоламінів
D. * порушення синтезу ацетилхоліну
Е. порушення обміну дофаміну
783. Вкажіть можливі варіанти порушення нервово-м'язової передачі:
А. зниження активності ферменту холінестерази
В. * синаптичний блок, обумовлений появою аутоантитіл до кінцевої пластинки
С. порушення обміну катехоламінів
D. ураження клітин передніх рогів
Е. порушення обміну дофаміну
784. Вкажіть ознаку сімейної атаксії Фрідрейха:
А. бульбарні порушення
В. зниження поверхневої чутливості
С. * стопа Фрідрейха
D. синдром Броун-Секара
Е. мозочкова атаксія
785. Вкажіть особливості патологічного процесу при міастенії:
А. * порушення нервово-м'язової передачі на рівні синапсів
В. демієлінізація пірамідних шляхів
С. дегенерація клітин передніх рогів спинного мозку
D. деструктивні зміни в периферичних нервах
Е. атрофія клітин прецентральної звивини
786. Вкажіть симптом, властивий сімейній спастичній параплегії Штрюмпеля:
А. в'ялий нижній парепарез
В. порушення чутливості

- С. * центральний нижній парапарез
 - Д. тазові розлади
 - Е. м'язові атрофії
787. Вкажіть симптом, властивий сімейній спастичній параплегії Штрюмпеля:
- А. * підвищення м'язового тону в ногах за спастичним типом
 - В. порушення чутливості
 - С. в'ялий нижній парапарез
 - Д. тазові розлади
 - Е. м'язові атрофії
788. Вкажіть симптом, властивий сімейній спастичній параплегії Штрюмпеля:
- А. в'ялий нижній парапарез
 - В. порушення чутливості
 - С. * ступневі патологічні рефлекси
 - Д. тазові розлади
 - Е. м'язові атрофії
789. Вкажіть симптом, властивий сімейній спастичній параплегії Штрюмпеля:
- А. в'ялий нижній парапарез
 - В. порушення чутливості
 - С. * збереження черевних рефлексів
 - Д. тазові розлади
 - Е. м'язові атрофії
790. Вкажіть симптом, властивий сімейній спастичній параплегії Штрюмпеля:
- А. в'ялий нижній парапарез
 - В. порушення чутливості
 - С. * переважання спастики над парезом
 - Д. тазові розлади
 - Е. м'язові атрофії
791. Вкажіть симптом, властивий сімейній спастичній параплегії Штрюмпеля:
- А. в'ялий нижній парапарез
 - В. порушення чутливості
 - С. * виражений спастичний гіпертонус в ногах
 - Д. тазові розлади
 - Е. м'язові атрофії
792. Вкажіть симптом, властивий сімейній спастичній параплегії Штрюмпеля:
- А. в'ялий нижній парапарез
 - В. порушення чутливості
 - С. * гіперлордоз поперекового відділу хребта
 - Д. тазові розлади
 - Е. м'язові атрофії
793. Вкажіть спадкову хворобу з ураженням нервово-м'язового апарату:
- А. гепато-церебральна дистрофія
 - В. атаксія П'єра Марі
 - С. атаксія Фрідрейха
 - Д. * міопатія
 - Е. хвороба Штрюмпеля
794. Вкажіть спадкову хворобу з ураженням нервово-м'язового апарату:
- А. гепато-церебральна дистрофія
 - В. атаксія П'єра Марі
 - С. * спинальна аміотрофія Вердніга-Гофмана
 - Д. атаксія Фрідрейха
 - Е. хвороба Штрюмпеля
795. Вкажіть спадкову хворобу з ураженням нервово-м'язового апарату:

- A. гепато-церебральна дистрофія
 - B. атаксія П'єра Марі
 - C. * спинальна аміотрофія Кугельберга-Веландера
 - D. атаксія Фрідрейха
 - E. хвороба Штрюмпеля
796. Вкажіть спадкову хворобу з ураженням нервово-м'язового апарату:
- A. гепато-церебральна дистрофія
 - B. * міотонія Томсена
 - C. атаксія П'єра Марі
 - D. атаксія Фрідрейха
 - E. хвороба Штрюмпеля
797. Вкажіть спадкову хворобу з ураженням нервово-м'язового апарату:
- A. гепато-церебральна дистрофія
 - B. атаксія П'єра Марі
 - C. хвороба Штрюмпеля
 - D. атаксія Фрідрейха
 - E. * невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тутта
798. Вкажіть характерний симптом міастенії:
- A. фібрилярні м'язові посмикування
 - B. * м'язова втомлюваність при повторенні рухів
 - C. порушення чутливості
 - D. тазові розлади
 - E. біль
799. Вкажіть характерний симптом міастенії:
- A. фібрилярні м'язові посмикування
 - B. біль
 - C. порушення чутливості
 - D. тазові розлади
 - E. * міастенічна реакція при дослідженні електрозбудливості
800. Вкажіть, який клінічний симптом характерний для ювенільної міопатії Ерба-Рота:
- A. * „осина” талія”, „качина” хода
 - B. атрофія м'язів дистальних відділів кінцівок
 - C. парези кінцівок за центральним типом
 - D. розлади чутливості
 - E. „лелечі” ноги
801. Вкажіть, який симптом характерний для первинної прогресуючої м'язової дистрофії (міопатії):
- A. фібрилярні посмикування
 - B. наявність патологічних рефлексів
 - C. * зниження м'язового тону
 - D. розлади чутливості
 - E. біль
802. Вкажіть, який симптом характерний для первинної прогресуючої м'язової дистрофії (міопатії):
- A. фібрилярні посмикування
 - B. * зниження чи відсутність сухожилкових рефлексів
 - C. наявність патологічних рефлексів
 - D. розлади чутливості
 - E. біль
803. Вкажіть, який симптом характерний для первинної прогресуючої м'язової дистрофії (міопатії):

- A. фібрилярні посмикування
 - B. біль
 - C. наявність патологічних рефлексів
 - D. розлади чутливості
 - E. * „качина” хода
804. Вкажіть, який симптом характерний для первинної прогресуючої м’язової дистрофії (міопатії):
- A. фібрилярні посмикування
 - B. * атрофії проксимальних груп м’язів кінцівок
 - C. наявність патологічних рефлексів
 - D. розлади чутливості
 - E. біль
805. Вкажіть, який симптом характерний для первинної прогресуючої м’язової дистрофії (міопатії):
- A. фібрилярні посмикування
 - B. * симптом «драбинки»
 - C. наявність патологічних рефлексів
 - D. розлади чутливості
 - E. біль
806. Вкажіть, який симптом характерний для первинної прогресуючої м’язової дистрофії (міопатії):
- A. фібрилярні посмикування
 - B. * псевдогіпертрофії литкових м’язів
 - C. наявність патологічних рефлексів
 - D. розлади чутливості
 - E. біль
807. Все назване характерно для хвороби Гентінгтона, окрім:
- A. афективної лабільності
 - B. втрата пам’яті
 - C. * інтенційного тремору
 - D. порушення фіксації погляду
 - E. посмикування кінцівок
808. Все назване характерно для хвороби Гентінгтона, окрім:
- A. афективної лабільності
 - B. втрата пам’яті
 - C. * дисметрії
 - D. порушення фіксації погляду
 - E. посмикування кінцівок
809. Все назване характерно для хвороби Гентінгтона, окрім:
- A. афективної лабільності
 - B. втрата пам’яті
 - C. * скандованої мови
 - D. порушення фіксації погляду
 - E. посмикування кінцівок
810. Все назване характерно для хвороби Гентінгтона, окрім:
- A. афективної лабільності
 - B. втрати пам’яті
 - C. * адіадохокінезу
 - D. порушення фіксації погляду
 - E. посмикування кінцівок
811. Гепатомегалія частіше поєднується з:
- A. хворобою Паркінсона

- В. Торзійною дистонією
 - С. * хворобою Коновалова-Вільсона
 - Д. хворобою Альцгеймера
 - Е. підгострою некротизуючою енцефалопатією
812. Гепатомегалія часто поєднується з:
- А. хворобою Альцгеймера
 - В. хворобою Німана-Піка
 - С. оліво-пonto-церебелярною дегенерацією
 - Д. підгострою некротизуючою енцефалопатією
 - Е. * хворобою Коновалова-Вільсона.
813. Гістологічна характеристика хвороби Альцгеймера включає все, окрім:
- А. * тільця Леві
 - В. нейрофібрилярні сплетення
 - С. нейронна атрофія
 - Д. старечі бляшки
 - Е. накопичення амілоїду
814. Гістологічна характеристика хвороби Паркінсона включає:
- А. * тільця Леві
 - В. нейрофібрилярні сплетення
 - С. нейронна атрофія
 - Д. старечі бляшки
 - Е. накопичення амілоїду
815. Дистрофія Дюшена – зчеплене зі статтю захворювання – вражає ген, який відповідає за синтез:
- А. глюкозо-6-фосфатази
 - В. моноаміноксидази
 - С. * міозину
 - Д. дистрофіну
 - Е. актину
816. Дистрофія Дюшена поражає в середньому:
- А. 1: 3000 дітей
 - В. 1: 3000 хлопчиків
 - С. 1: 30000 дітей
 - Д. * 1: 30000 хлопчиків
 - Е. 1: 50000 дітей
817. Дитячий церебральний параліч є статичною енцефалопатією, оскільки:
- А. розлади не виникають після народження
 - В. * ураження мозку не прогресує
 - С. хворі діти відстають у розвитку
 - Д. у хворих спостерігається тремор у спокої
 - Е. на ЕЕГ спостерігається порушення основного ритму
818. Діагностична ознака невральної аміотрофії Шарко-Марі:
- А. * атрофія перонеальної групи м'язів
 - В. парез кінцівок за периферичним типом
 - С. зниження або відсутність сухожилкових рефлексів
 - Д. хода типу "степаж"
 - Е. пониження чутливості за поліневритичним типом
819. Діагностичний критерій спінальної аміотрофії Кугельберга-Веландер:
- А. слабкість м'язів проксимальних відділів ніг і рук
 - В. * фібрилярні посмикування м'язів
 - С. псевдогіпертрофії м'язів
 - Д. початок захворювання в строки між 2-15 роками

- Е. парез кінцівок за периферійним типом
820. Діагностичними критеріями спастичної параплегії Штрюмпеля є все, окрім:
- А. спадкового характеру
 - В. спастичної гіпертонії
 - С. нижнього парапарезу
 - Д. * тазових розладів
 - Е. прогресуючого перебігу
821. Діагностичними критеріями спастичної параплегії Штрюмпеля є все, окрім:
- А. спадкового характеру
 - В. переважання спастичності над слабкістю
 - С. нижнього парапарезу
 - Д. прогресуючого перебігу
 - Е. * пластичної гіпертонії
822. Діагностичними критеріями спастичної параплегії Штрюмпеля є все, окрім:
- А. * мозочкової атаксії
 - В. спастичної гіпертонії
 - С. нижнього парапарезу
 - Д. прогресуючого перебігу
 - Е. спадкового характеру
823. Діагностичними критеріями хвороби Паркінсона є все вказане, окрім:
- А. унілатеральний початок
 - В. тремор спокою
 - С. прогресування
 - Д. * над ядерний параліч погляду
 - Е. персистуюча асиметрія
824. Діагностичними критеріями хвороби Паркінсона є все вказане, окрім:
- А. унілатеральний початок
 - В. тремор спокою
 - С. прогресування
 - Д. * дисфагія
 - Е. персистуюча асиметрія
825. Діагностичними критеріями хвороби Паркінсона є все вказане, окрім:
- А. унілатеральний початок
 - В. тремор спокою
 - С. прогресування
 - Д. * дизартрія
 - Е. персистуюча асиметрія
 - Ф. унілатеральний початок
 - Г. тремор спокою
 - Н. прогресування
 - І. наявність мозочкових розладів
 - Ј. персистуюча асиметрія
826. Діагностичними критеріями хвороби Паркінсона є все вказане, окрім:
- А. унілатеральний початок
 - В. тремор спокою
 - С. прогресування
 - Д. * важка вегетативна недостатність
 - Е. персистуюча асиметрія
827. Діагностичними симптомами міотонія Томсена є наступні, окрім:
- А. атлетична будова тіла
 - В. підвищена механічна збудливість м'язів
 - С. «міотонічний валик» на язиці

- D. кардіоміопатія
E. * центральний парепарез ніг
828. Для пароксизмальної сімейної міоплегії характерними є усі клінічні прояви, окрім:
A. напади знерухомлення як правило виникають після сну
B. тривалість нападів від декількох годин до 1-2 діб
C. свідомість збережена
D. чутливість збережена
E. * підвищена механічна збудливість м'язів
829. Для спінальної аміотрофії Вердніга-Гофмана характерні усі названі симптоми, окрім:
A. швидкий розвиток симетричних атрофій проксимальних м'язів кінцівок
B. * початок у віці 8-10 років
C. згасання сухожилкових рефлексів
D. поява фасцикуляції в уражених м'язах
E. повільний розвиток моторики дитини
830. Для спінальної аміотрофії Кугельберга-Веландер характерні усі названі симптоми, окрім:
A. атрофії м'язів проксимальних відділів кінцівок
B. фасцикулярні посмикування у різних групах м'язів
C. хвороба починається з вибіркової атрофії чотириголового м'язу стегна
D. * початок внутрішньо утробно або на першому році життя
E. першими випадають колінні рефлекси
831. Для того, щоб дівчинка захворіла на міодистрофію Дюшена, вона повинна мати:
A. * синдром Баттена-Тернера (ХО)
B. синдром Клейнфельтера (XXY)
C. двох хворих батьків
D. хворого батька
E. хворого брата
832. Для хвороби Фрідрейха характерні всі симптоми, окрім:
A. гіпорексії
B. статичної атаксії
C. динамічної атаксії
D. порушення м'язово-суглобового чуття
E. * спастичного гіпертонусу
833. Для хвороби Фрідрейха характерні всі симптоми, окрім:
A. гіпорексії
B. статичної атаксії
C. динамічної атаксії
D. порушення м'язово-суглобового чуття
E. * патологічних рефлексів
834. Для хвороби Фрідрейха характерні всі симптоми, окрім:
A. гіпорексії
B. статичної атаксії
C. динамічної атаксії
D. порушення м'язово-суглобового чуття
E. * розладів психіки
835. Для хвороби Фрідрейха характерні всі симптоми, окрім:
A. гіпорексії
B. статичної атаксії
C. динамічної атаксії

- D. порушення м'язово-суглобового чуття
E. * деменції
836. До якої групи захворювань належить есенціальний тремор Мінора:
A. спадково-сімейні міотонії
B. ураження нервово-м'язового синапса
C. ураження пірамідної системи
D. спадкові атаксії
E. * ураження екстрапірамідної системи
837. До якої групи захворювань належить олівопонтocereбелярна дегенерація:
A. спадково-сімейні міотонії
B. ураження нервово - м'язового синапса
C. ураження пірамідної системи
D. * спадкові спіноцеребелярні дегенерації
E. ураження екстра пірамідної системи
838. До якої групи захворювань належить синдром Жиль де Туретта:
A. спадково-сімейні міотонії
B. ураження нервово-м'язового синапса
C. ураження пірамідної системи
D. спадкові атаксії
E. * ураження екстрапірамідної системи
839. До якої групи захворювань належить сімейна параплегія Штрюмпеля:
A. спадково-сімейні міотонії
B. ураження нервово-м'язового синапса
C. * ураження пірамідної системи
D. спадкові атаксії
E. ураження екстра пірамідної системи
840. До якої групи захворювань належить хвороба Коновалова-Вільсона:
A. спадково-сімейні міотонії
B. ураження нервово-м'язового синапса
C. ураження пірамідної системи
D. спадкові атаксії
E. * ураження екстра пірамідної системи
841. До якої групи захворювань належить хвороба Мак-Ардла:
A. * нервово - м'язові захворювання з пароксизмальними станами
B. ураження нервово - м'язового синапса
C. ураження пірамідної системи
D. спадкові атаксії
E. ураження екстра пірамідної системи
842. До якої групи захворювань належить хвороба П'єра Марі:
A. спадково-сімейні міотонії
B. ураження нервово - м'язового синапса
C. ураження пірамідної системи
D. * спадкові атаксії
E. ураження екстра пірамідної системи
843. До якої групи захворювань належить хвороба Паркінсона:
A. спадково-сімейні міотонії
B. ураження нервово-м'язового синапса
C. ураження пірамідної системи
D. спадкові атаксії
E. * ураження екстра пірамідної системи
844. До якої групи захворювань належить хвороба Фрідрейха:
A. спадково-сімейні міотонії

- В. ураження нервово - м'язового синапса
 - С. ураження пірамідної системи
 - Д. * спадкові атаксії
 - Е. ураження екстра пірамідної системи
845. До якої групи захворювань належить хорея Гентінгтона:
- А. спадково-сімейні міотонії
 - В. ураження нервово-м'язового синапса
 - С. ураження пірамідної системи
 - Д. спадкові атаксії
 - Е. * ураження екстра пірамідної системи
846. За класифікацією у перебігу хвороби Коновалова-Вільсона виділяють основні клінічні форми захворювання, окрім:
- А. ригідно-аритмокінетичної
 - В. тремтливо-ригідної
 - С. тремтливої
 - Д. екстрапірамідно-кіркової
 - Е. * бульбарної
847. Зміни диска зорового нерва, характерні для внутрішньочерепних процесів, зустрічаються при всіх наведених захворюваннях, окрім:
- А. гіпертензійної енцефалопатії
 - В. хронічних захворювань легень з гіпоксією та гіперкапнією
 - С. гіпервітамінозі А
 - Д. * гепатолентикулярної дегенерації
 - Е. тромбозу сагітального синусу.
848. Інтелект дітей з дистрофією Дюшена як правило:
- А. сильно порушений
 - В. * злегка порушений
 - С. нормальний
 - Д. дещо вищий, ніж у середньому у популяції
 - Е. перевищує інтелект населення
849. Карбідоба застосовується в комбінації з L-ДОФА тому, що:
- А. має антихолінергічну активність
 - В. має дофамінергічну активність
 - С. є антигістамінним препаратом
 - Д. є проти блювотним препаратом
 - Е. * є інгібітором ДОФА-декарбоксилази
850. Мала хорея – це захворювання внаслідок:
- А. спадкової дегенерації хвостатого ядра
 - В. * ревматизму
 - С. післятравматичної дегенерації чорної субстанції
 - Д. підгострого бактерійного ендокардиту
 - Е. хвороби Альцгеймера
851. На електроміограмі хворого з пароксизмальною сімейною міоплегією слід очікувати:
- А. * різке зниження електрозбудливості м'язів
 - В. ремітуючу «міотонічну затримку» м'язового скорочення
 - С. міастенічне виснаження м'язової відповіді
 - Д. ознаки ураження рухових клітин спинного мозку
 - Е. нормальну електроміограму
852. На комп'ютерній томограмі хворого на хорею Гентінгтона атрофічні ділянки в мозку частіше всього знаходяться у:
- А. мозочку

- В. субталамічних ядрах
 - С. подушці
 - Д. * хвостатому ядрі
 - Е. чорній субстанції
853. Назвіть клінічну форму вторинних (нейрогенних) міопатій:
- А. ювенільна міопатія Ерба-Рота
 - В. * спинальна аміотрофія Вердніга-Гофмана
 - С. міопатія Дюшена
 - Д. плечо-лопатково-лицева форма Ландузі-Дежеріна
 - Е. аміотрофія Беккера-Кінера
854. Назвіть клінічну форму вторинних (нейрогенних) міопатій:
- А. ювенільна міопатія Ерба-Рота
 - В. псевдогіпертрофічна форма Дюшена
 - С. * доброякісна спинальна аміотрофія Кугельберга-Веландер
 - Д. плечо-лопатково-лицева форма Ландузі-Дежеріна
 - Е. аміотрофія Беккера-Кінера
855. Назвіть клінічну форму вторинних (нейрогенних) міопатій:
- А. ювенільна міопатія Ерба-Рота
 - В. плечо-лопатково-лицева форма Ландузі-Дежеріна
 - С. псевдогіпертрофічна форма Дюшена
 - Д. * невральна аміотрофія Шарко-Марі-Тутта
 - Е. аміотрофія Беккера-Кінера
856. Назвіть один з клінічних критеріїв постановки діагнозу міастенії:
- А. * підвищена втома м'язів при навантаженні
 - В. наявність чутливих розладів
 - С. наявність м'язових атрофій
 - Д. наявність патологічних рефлексів
 - Е. м'язова гіпертонія
857. Назвіть один з клінічних критеріїв постановки діагнозу міастенії:
- А. наявність м'язових атрофій
 - В. наявність чутливих розладів
 - С. * зменшення рухових розладів при прозериновій пробі
 - Д. наявність патологічних рефлексів
 - Е. м'язова гіпертонія
858. Назвіть один з клінічних критеріїв постановки діагнозу міастенії:
- А. наявність м'язових атрофій
 - В. наявність чутливих розладів
 - С. * реакція виснаження м'язів при електростимуляції
 - Д. наявність патологічних рефлексів
 - Е. м'язова гіпертонія
859. Назвіть ознаку початкової стадії очної форми міастенії:
- А. атрофія м'язів
 - В. амбліопія
 - С. * птоз верхньої повіки
 - Д. порушення сечовипускання
 - Е. амавроз
860. Назвіть ознаку початкової стадії очної форми міастенії:
- А. атрофія м'язів
 - В. амбліопія
 - С. амавроз
 - Д. порушення сечовипускання
 - Е. * диплопія

861. Назвіть ознаку початкової стадії очної форми міастенії:
А. атрофія м'язів
В. амбліопія
С. * наростання очних симптомів під вечір
D. порушення сечовипускання
Е. амавроз
862. Назвіть ознаку початкової стадії очної форми міастенії:
А. атрофія м'язів
В. амбліопія
С. * асиметричність ураження
D. порушення сечовипускання
Е. амавроз
863. Назвіть основну клінічну форму міастенії:
А. спинальна
В. кіркова
С. * очна
D. псевдогіпертрофічна
Е. стовбурова
864. Назвіть основну клінічну форму міастенії:
А. спинальна
В. * бульбарна
С. кіркова
D. псевдогіпертрофічна
Е. стовбурова
865. Назвіть основну клінічну форму міастенії:
А. спинальна
В. кіркова
С. * генералізована
D. псевдогіпертрофічна
Е. стовбурова
866. Назвіть препарати, що використовуються для лікування міотонії Томсена:
А. препарати калію
В. * дифенін
С. антихолінестеразні засоби
D. антибіотики
Е. міорелаксанти
867. Назвіть препарати, що використовуються для лікування міотонії Томсена:
А. * хінін
В. препарати калію
С. антихолінестеразні засоби
D. антибіотики
Е. міорелаксанти
868. Назвіть препарати, які використовують для лікування міопатій:
А. * анаболічні гормони, антиагреганти, антихолінергічні засоби, вітамінотерапія
В. антибіотики, сульфаніламідні препарати
С. антикоагулянти, антиагреганти
D. анальгетики, протисудомні препарати
Е. анальгетики, нестероїдні протизапальні засоби
869. Назвіть симптом міотонії Томсена:
А. хода типу „степаж”
В. атрофії м'язів

- C. * добре розвинута м'язова система
 - D. м'язова атонія
 - E. порушення чутливості
870. Назвіть симптом міотонії Томсена:
- A. хода типу „степаж”
 - B. атрофії м'язів
 - C. м'язова атонія
 - D. * утруднене м'язове розслаблення, особливо в пальцях рук
 - E. порушення чутливості
871. Назвіть спадкове захворювання, пов'язане з ураженням екстрапірамідної системи:
- A. міопатія
 - B. * хорея Гентінгтона
 - C. атаксія Фрідрейха
 - D. параплегія Штрюмпеля
 - E. атаксія П'єра-Марі
872. Назвіть спадкове захворювання, пов'язане з ураженням екстрапірамідної системи:
- A. міопатія
 - B. атаксія Фрідрейха
 - C. * гепато-церебральна дистрофія
 - D. параплегія Штрюмпеля
 - E. атаксія П'єра-Марі
873. Назвіть спадкове захворювання, пов'язане з ураженням екстрапірамідної системи:
- A. міопатія
 - B. атаксія Фрідрейха
 - C. * хвороба Паркінсона
 - D. параплегія Штрюмпеля
 - E. атаксія П'єра-Марі
874. Назвіть спадкове захворювання, пов'язане з ураженням нервово - м'язової передачі:
- A. міопатія
 - B. * міастенія
 - C. атаксія Фрідрейха
 - D. параплегія Штрюмпеля
 - E. атаксія П'єра-Марі
875. Найбільш виражені зони дегенерації при хворобі Фрідрейха:
- A. кора мозочка
 - B. ядро нижніх олив
 - C. передні роги спинного мозку
 - D. * спіноцеребелярний тракт
 - E. спіноталамічний тракт
876. Найбільш переконливою диференційною ознакою між пароксизмальною сімейною міоплегією та міотонією Томсена є наступна клінічна ознака:
- A. напади знерухомлення, як правило, виникають після сну
 - B. тривалість нападів від декількох годин до 1-2 діб
 - C. свідомість збережена
 - D. чутливість збережена
 - E. * різко знижена електрозбудливість м'язів
877. Найбільш поширені прояви м'язової слабкості при міастенії:
- A. слабкість діафрагми

- В. звисаючі кисті
 - С. звисаючі ступні
 - Д. * слабкість окорухових м'язів
 - Е. дисфагія
878. Найбільш типове неврологічне ускладнення летаргічного енцефаліту Економо:
- А. сліпота
 - В. глухота
 - С. параплегія
 - Д. * паркінсонізм
 - Е. нетримання сечі та калу
879. Найбільш типові прояви слабкості при міастенії:
- А. слабкість діафрагми
 - В. звисаючі кисті
 - С. звисаюча ступня
 - Д. * слабкість окорухових м'язів
 - Е. дисфагія
880. Найбільш часта скарга при хворобі Фрідрейха на :
- А. втрату зору
 - В. знепритомнення
 - С. * затруднення ходи
 - Д. запаморочення
 - Е. затруднення мови
881. Найбільш часті причини слабоумства:
- А. епілепсія
 - В. судинні захворювання головного мозку
 - С. * хвороба Альцгеймера
 - Д. хвороба Паркінсона
 - Е. травма голови
882. Найбільш частою причиною звисання ступнів при спадковій полінейропатії Шарко-Марі-Тутта є ураження:
- А. сідничного нерва
 - В. * загального малогомілкового нерва
 - С. заднього великогомілкового нерва
 - Д. литкового нерва
 - Е. обтураційного нерва
883. Невральну аміотрофію Шарко-Марі-Тутта слід диференціювати від первинних міопатій за наступними ознаками, окрім:
- А. наявності розладів чутливості за поліневритичним типом
 - В. локалізація аміотрофій в дистальних відділах кінцівок
 - С. переважне ураження розгиначів та абдукторів ступнів та кистей
 - Д. хода типу «степаж»
 - Е. * ознаки неврогенної природи м'язової слабкості на електронейроміографії
884. Невральну аміотрофію Шарко-Марі-Тутта слід диференціювати від інфекційних поліневритів за наступними ознаками, окрім:
- А. * наявності розладів чутливості за поліневритичним типом
 - В. гострий початок після інфекційних захворювань
 - С. перевага виражених рухових розладів (периферичний тетрапарез або тетраплегія)
 - Д. виражений больовий синдром
 - Е. часто розвиток диплегії мімічних м'язів

885. Нервові клітини, які залишаються у чорній субстанції хворих на паркінсонізм, можуть містити:
- A. внутрішньоядерні тільця включень
 - B. внутрішньоядерні і внутрішньо плазматичні тільця включень
 - C. * внутрішньо плазматичні тільця включень
 - D. нейрофібрилярні сплетення
 - E. амілоїдні бляшки
886. Олівопонтocereбелярна дегенерація часто розвивається у осіб:
- A. контактних з нейротоксинами
 - B. * спадково схильних
 - C. з постенцефалітною де мієлінізацією
 - D. з гіпервітамінозами
 - E. з харчовим дефіцитом
887. Основний тип спадкування невральної аміотрофії Шарко-Марі-Тутта:
- A. * автосомно-домінантний з неповним проявом
 - B. автосомно-рецесивний з варіантами фенотипічного прояву
 - C. рецесивний, зчеплений з X-хромосомою
 - D. автосомно-домінантний з високою пенетрантністю гена
 - E. спорадичний
888. Основні препарати, які використовують для лікування міастенії:
- A. хінін
 - B. сульфамідаміди
 - C. * препарати калію
 - D. антикоагулянти
 - E. нейролептики
889. Основні препарати, які використовують для лікування міотонії Томсена:
- A. * хінін
 - B. сульфамідаміди
 - C. препарати калію
 - D. антикоагулянти
 - E. нейролептики
890. Паркінсонізм виникає при отруєнні всіма вказаними речовинами, окрім:
- A. * свинцю
 - B. марганцю
 - C. ртуті
 - D. окису вуглецю
 - E. сірководню
891. Первинний біохімічний дефект при хворобі Коновалова-Вільсона пов'язаний з:
- A. глюкоцереброзидазою
 - B. моноаміноксидазою
 - C. парапротеїном
 - D. * церулоплазміном
 - E. ацетилхолінестеразою
892. Перевагу в лікуванні диплегії Штрюмпеля надають:
- A. вітамінотерапії
 - B. * міорелаксантам
 - C. лікувальній гімнастиці
 - D. масажу
 - E. голкорексфлексотерапії
893. Периферична невропатія при хворобі Фрідрейха частково виникає при дегенерації в:

- A. * гангліях задніх корінців
 - B. спіноцеребелярному тракту
 - C. клітинах передніх рогів
 - D. стовпах Кларка
 - E. задніх стовпах
894. Перші симптоми міастенії як правило з'являються:
- A. до статевого дозрівання
 - B. в період статевого дозрівання
 - C. в підлітковому віці
 - D. * на другому та третьому десятиріччі життя
 - E. на четвертому або п'ятому десятиріччі життя
895. Пост енцефалітний паркінсонізм частіше викликають віруси:
- A. кору
 - B. * грипу
 - C. паротиту
 - D. краснухи
 - E. простого герпесу
896. При більшості типів олівопонтocereбелярної дегенерації ознакою спадкового характеру цих захворювань є:
- A. спорадичність
 - B. * автосомна домінантність
 - C. автосомна рецесивність
 - D. рецесивність, зчеплена зі статтю
 - E. мітохондріальність
897. При важкій міастенії найбільш очевидним вогнищем ураження є:
- A. клітини передніх рогів спинного мозку
 - B. * нервово-м'язові синапси
 - C. чутливі ганглії
 - D. парасимпатичні ганглії
 - E. симпатичні ланцюги
898. При лікуванні хвороби Паркінсона застосовують усі названі засоби, окрім:
- A. комбінації карбідopa та L-ДОФА (сінемет)
 - B. * аміназину
 - C. мідантану
 - D. когентину
 - E. бромкриптину
899. При лікуванні хвороби Паркінсона застосовують усі названі засоби, окрім:
- A. комбінації карбідopa та L-ДОФА (сінемет)
 - B. * галоперидолу
 - C. мідантану
 - D. когентину
 - E. бромкриптину
900. При міопатії Дюшена псевдогіпертрофія:
- A. не зустрічається
 - B. обмежується плечовим поясом
 - C. обмежується тазовим поясом
 - D. * обмежується литковими м'язами
 - E. обмежується стегновими м'язами
901. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
- A. феномена «зубчатки»
 - B. * гемібалізму
 - C. ретропульсії

- D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
902. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
A. феномена «зубчатки»
B. * інтенційного тремору
C. ретропульсії
D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
903. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
A. феномена «зубчатки»
B. * хореї
C. ретропульсії
D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
904. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
A. феномена «зубчатки»
B. * атетозу
C. ретропульсії
D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
905. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
A. феномена «зубчатки»
B. * міоклонії
C. ретропульсії
D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
906. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
A. феномена «зубчатки»
B. * хореоатетозу
C. ретропульсії
D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
907. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
A. феномена «зубчатки»
B. * тіків
C. ретропульсії
D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
908. При паркінсонізмі спостерігаються наступні рухові розлади, окрім:
A. феномена «зубчатки»
B. * торзійної дистонії
C. ретропульсії
D. маскоподібного обличчя
E. шаркаючої ходи
909. При прийомі нейролептиків паркінсонізм може бути зменшений до мінімуму використанням терапії:
A. циклодолом
B. галоперидолом
C. метфенаміном
D. тіорідазином
E. * L-ДОФА
910. При синдромі Жиль де Туретта у хворого спостерігається все, окрім:

- A. різноманітних рухових та голосових тіків
 - B. параноїчних ілюзій і галюцинацій
 - C. непристойних пісень
 - D. * початку захворювання у 21 рік
 - E. тривалості захворювання більше року
911. Псевдо деменція у пацієнтів похилого віку часто викликана:
- A. * депресією
 - B. медикаментозною інтоксикацією
 - C. вірусною інфекцією
 - D. церебральною ішемією
 - E. гіпоксією
912. Ранніми проявами хвороби Паркінсона є всі названі симптоми, окрім:
- A. деменції
 - B. * осцилопсії
 - C. тремора
 - D. брадикінезії
 - E. скутості
913. Ранніми проявами хвороби Паркінсона є всі названі симптоми, окрім:
- A. симптому «замороженого» плеча
 - B. * осцилопсії
 - C. тремора
 - D. брадикінезії
 - E. скутості
914. Ранніми проявами хвороби Паркінсона є всі названі симптоми, окрім:
- A. депресії
 - B. * осцилопсії
 - C. тремора
 - D. брадикінезії
 - E. скутості
915. Ранніми проявами хвороби Паркінсона є всі названі симптоми, окрім:
- A. деменції
 - B. * осцилопсії
 - C. тремора
 - D. брадикінезії
 - E. моносимптомності
916. Серед захворювань, що призводять до деменції, міоклонія зустрічається при:
- A. хворобі Альцгеймера
 - B. * хворобі Крейцфельта-Якоба
 - C. хворобі Паркінсона
 - D. хворобі Гентінгтона
 - E. хворобі Піка
917. Серед захворювань, що призводять до деменції, хорея зустрічається при:
- A. хворобі Альцгеймера
 - B. хворобі Крейцфельта-Якоба
 - C. хворобі Паркінсона
 - D. * хворобі Гентінгтона
 - E. хворобі Піка
918. Симптоми синдрому Жиль де Туретта як правило з'являються:
- A. з перших днів життя
 - B. в зрілому віці
 - C. * в 3-4 річному віці
 - D. на третьому десятку життя

- Е. на четвертому або п'ятому десятку життя
919. Симптоми хвороби Гентінгтона як правило з'являються:
- А. до статевого дозрівання
 - В. в період статевого дозрівання
 - С. в підлітковому віці
 - Д. на третьому десятку життя
 - Е. * на четвертому або п'ятому десятку життя
920. Симптоми хвороби Штрюмпеля як правило з'являються:
- А. до статевого дозрівання
 - В. в зрілому віці
 - С. * в підлітковому віці в 10-15 років
 - Д. на третьому десятку життя
 - Е. на четвертому або п'ятому десятку життя
921. Спілкування з хворими на паркінсонізм забруднено із-за:
- А. сенсорної афазії
 - В. моторної афазії
 - С. * типового погіршення мови
 - Д. ехолалії
 - Е. дизартрії
922. Тип спадкування синдрому Жиль де Туретта:
- А. зчеплений з Х-хромосоною
 - В. зчеплений з У-хромосоною
 - С. * автосомно-домінантний
 - Д. автосомно-рецесивний
 - Е. спорадичність
923. Тип спадкування спінальної аміотрофії Вердніга-Гофмана:
- А. спорадичний
 - В. автосомно-домінантний
 - С. * автосомно-рецесивний
 - Д. з кожною новою мутацією
 - Е. зчеплений з Х-хромосоною
924. Типову магнітно-резонансну картину дифузної атрофії мозку може дати все назване, окрім:
- А. * енцефаліту, викликаного простим герпесом
 - В. хвороби Гентінгтона
 - С. хвороби Паркінсона
 - Д. хвороби Крейцфельта-Якоба
 - Е. опромінення мозку
925. Тремор рук у спокої, особливо помітний при прокиданні хворого зранку, як правило розвивається при:
- А. хореї Гентінгтона
 - В. малій Хореї
 - С. атаксії П'єра-Марі
 - Д. * хворобі Паркінсона
 - Е. розсіяному склерозі
926. Тремор рук у спокої, особливо помітний при прокиданні хворого зранку, як правило розвивається при ураженні:
- А. зорового горба
 - В. * чорної субстанції
 - С. хвостатого ядра
 - Д. спинного мозку
 - Е. внутрішньої капсули мозку

927. У біоптаті м'язів хворих на дистрофію Дюшена можна виявити все, окрім:
- A. м'язові волокна різного діаметру
 - B. прошарки жиру між м'язовими волокнами
 - C. заміщення м'язових волокон сполучною тканиною
 - D. * розширення м'язових волокон
 - E. нерівномірність червоних волокон
928. У жінки – носія гена дистрофії Дюшена виявляють у сироватці крові підвищений вміст:
- A. аміаку
 - B. міоглобіну
 - C. фосфофруктокінази
 - D. * креатинкінази
 - E. гексозамінідази
929. Усі вказані симптоми є диференційними відмінностями між спінальною аміотрофією Вердніга-Гофмана та юнацькою аміотрофією Кугельберга - Веландер, за виключенням:
- A. розвивається у більш пізньому періоді життя
 - B. перебіг більш доброякісний
 - C. відсутня генералізована м'язова слабкість
 - D. * наявність фібриляцій уражених м'язів
 - E. відсутність вираженої гіпотонії та рефлексів
930. Усі вказані симптоми є диференційними відмінностями між юнацькою аміотрофією Кугельберга-Веландера та міопатією Ерба, за виключенням:
- A. первинне ураження рухових нейронів спинного мозку
 - B. фасцикулярні посмикування у різних групах м'язів
 - C. хвороба починається з вибіркової атрофії чотириголового м'язу стегна
 - D. * атрофії м'язів проксимальних відділів кінцівок
 - E. першими випадають колінні рефлекси
931. Усі названі симптоми характерні для дитячого церебрального параліча, окрім порушення:
- A. пізнавальної функції
 - B. мовної функції
 - C. чутливості
 - D. зору
 - E. * травлення
932. Хорея вагітності виникає лише у :
- A. новонароджених
 - B. осіб, які перебувають у депресії
 - C. * вагітних
 - D. статевозрілих дівчаток
 - E. статевозрілих хлопчиків
933. Хоча в основі хвороби Паркінсона лежить дефіцит дофаміну, хворим частіше, ніж дофамін, призначають леводопу (L-ДОФА) тому, що:
- A. L-ДОФА рідше, ніж дофамін, викликає нудоту та блювання
 - B. дофамін швидко перетворюється в шлунково-кишковому тракті у неефективну сполуку
 - C. L-ДОФА краще всмоктується, ніж дофамін
 - D. * дофамін не проникає через гемато-енцефалічний бар'єр
 - E. L-ДОФА діє на дофамінові рецептори сильніше, ніж дофамін
934. Частота спонтанних мутацій гена дистрофіну є високою, тому що:
- A. * чоловіки з дистрофією Дюшена стерильні
 - B. частота дистрофії Дюшена зростає

- С. в сім'ях з дистрофією Дюшена часто є ускладненими пологи
 - Д. у чоловіків симптоми хвороби проявляються після підліткового віку
 - Е. генетичне вивчення яйцеклітин у яєчниках виявляє багато аномальних генів дистрофіну
935. Яка ознака є спільною для юнацької спінальної аміотрофії Кугельберга-Веландера та міопатії Ерба:
- А. первинне ураження рухових нейронів спинного мозку
 - В. фасцикулярні посмикування у різних групах м'язів
 - С. хвороба починається з вибіркової атрофії чотириголового м'язу стегна
 - Д. * атрофії м'язів проксимальних відділів кінцівок
 - Е. першими випадають колінні рефлекси
936. Який із ферментів найбільш активний при міодистрофії?
- А. лактатдегідрогеназа
 - В. трансаміназа
 - С. * креатинфосфокіназа
 - Д. альдолаза
 - Е. сорбітдегідрогеназа
937. Яку пораду слід надати рідним сестрам хворого міопатією Дюшена:
- А. не народжувати дітей
 - В. провести біопсію литкових м'язів
 - С. * визначити активність креатинфосфокінази
 - Д. визначити стать майбутньої дитини на ранніх стадіях вагітності
 - Е. провести електроміографію.
938. Якщо у одного з батьків є ген хвороби Гентінгтона, то:
- А. половина дітей може захворіти, тільки якщо уражений батько
 - В. половина дітей може захворіти, тільки якщо уражена мати
 - С. половина дітей може захворіти, якщо один з батьків захворів у 30-річному віці
 - Д. * половина дітей може захворіти
 - Е. можливість захворювання одного з чотирьох дітей