

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Методи обстеження в неврології

Категорія: **Неврологія**

Кількість запитань: **50**

1. Тест, який не використовується для виявлення патології мозочка:

- A) Проба Ромберга
- B) Проба Стюарт-Холмса
- C) Проба на діадохокінез
- D) Проба Тома

*** E) Проба Будди**

2. Для дослідження зорового нерва застосовують наступні методи:

- * A) Дослідження гостроти зору**
- * B) Дослідження полів зору**
- * C) Дослідження очного дна**
- D) Ністагмографія

3. Кінестетична чутливість шкіри перевіряється за допомогою:

- A) Камертону
- * B) Зміщення складки шкіри**
- C) Малювання цифр тупим предметом на шкірі

4. Двомірно-просторова чутливість перевіряється за допомогою:

- A) Камертону
- * B) Малювання цифр тупим предметом на шкірі**
- C) Зміщення складки шкіри

5. Нормальне відчуття ваги розрізняє маси груза, що відрізняються на:

- A) 30 %
- B) 50 %
- * C) 10 %**
- D) 100 %

6. Глибокі черевні рефлекси викликаються при постукуванні молоточком:

- A) По пупку
- B) На 1 - 1,5 см зліва та справа від пупка

*** C) По лобку, на 1 - 1,5 см праворуч та ліворуч серединної лінії живота**

7. Косто-абдомінальний рефлекс Бехтерева викликається при постукуванні молоточком:

*** A) По краю реберної дуги медіальніше соскової лінії**

- B) По лобку, на 1 - 1,5 см праворуч та ліворуч серединної лінії живота
- C) На 1 - 1,5 см зліва та справа від пупка

8. Колінний рефлекс викликається ударом молоточка по сухожиллю:

- A) Триголового м'яза стегна

*** B) Чотириголового м'яза стегна**

9. Кремастерний рефлекс викликається штриховим подразненням шкіри:

- A) Передньої поверхні верхньої третини стегна знизу вгору
- B) Зовнішньої поверхні верхньої третини стегна знизу вгору

*** C) Внутрішньої поверхні верхньої третини стегна знизу вгору**

10. Екстероцептивні види чутливості перевіряються за допомогою всіх методів за виключенням:

- A) Дотику до шкіри клаптиком вати
- B) Дотику до шкіри пробіркою з холодною водою
- C) Дотику до шкіри пробіркою з теплою водою
- D) Дотику до шкіри голкою або іншим загостреним предметом

*** E) Дотику камертона, що вібрує**

11. Пропріоцептивні види чутливості досліджуються за допомогою всіх методів за виключенням:

- * А) Дотику до шкіри голкою або іншим загостреним предметом**
- В) Дослідження відчуття тиску вантажу
- С) Дослідження за допомогою камертона
- Д) Дослідження пасивних рухів

12. Тонус м'язів клінічно виявляється:

- А) Оглядом шкірних покривів, їх обмацуванням
- * В) Проведенням пасивних рухів та обмацуванням м'язів**

13. Складні види чутливості досліджуються за допомогою:

- * А) Написання на шкірі хворого літер, цифр, простих фігур**
- * В) Розпізнання знайомих предметів на дотик**
- * С) Одночасного нанесення двох подразнень**
- Д) Використання камертону на 128 Гц
- Е) Використання камертону на 256 Гц

14. Наявність парезу перевіряється за допомогою:

- * А) Проби Барре, феномена Будди**
- * В) Симптома Мінгаццині**
- * С) Дослідження сили скорочення різних м'язових груп під час опору**
- Д) Проби Тома

15. Наявність захисного рефлексу Марі-Фуа-Бехтерева перевіряється:

- А) Стисканням чотириголового м'яза стегна
- В) Стисканням триголового м'яза стегна
- * С) Пасивним підошовним згинанням пальців**

16. Відчуття вібрації при дослідженні вібраційної чутливості камертоном у нормі триває:

- * А) 9 - 11с**
- В) 6 - 8с
- С) 12 - 14с

17. Тривалість висхідної частини реоенцефалографічної кривої залежить від:

- * А) Еластичності судинної стінки**
- В) Швидкості кровотоку
- С) Тонусу вен

18. Зміщення дикротичного зубчика до верхівки реоенцефалографічної кривої свідчить про:

- * А) Підвищення тону́су судин**
- В) Зниження тону́су судин

19. При дослідженні ЕЕГ коливання з частотою 8 - 13 Гц позначаються як:

- * А) Альфа-ритм**
- В) Бета-ритм
- С) Тета ритм
- Д) Дельта-ритм

20. При дослідженні ЕЕГ коливання з частотою 4 - 7 Гц позначаються як:

- А) Альфа-ритм
- В) Бета-ритм
- * С) Тета ритм**
- Д) Дельта-ритм

21. При ехоенцефалоскопії ширина серединного Ехо-сигналу в нормі складає:

*** А) 6 -7 мм**

В) 5 - 6 мм

С) 8 -9 мм

22. При ехоенцефалоскопії за наявності об'ємного процесу в правій півкулі головного мозку серединний Ехо-сигнал зміщується:

*** А) Вліво**

В) Вправо

23. Інструментальні методи, які використовуються для дослідження вегетативної нервової системи, за винятком:

А) Дослідження електричного опору шкіри

В) Дослідження терморегуляції

С) Варіаційна пульсометрія

*** D) Ехоенцефалоскопія**

24. За даними електроміографії ознакою ураження переднього рогу спинного мозку є:

А) Інтерференційна високочастотна крива

В) Високочастотна активність, що групується у ритмічні розряди

*** С) Низькочастотна ритмічна активність (ритм "частого колу")**

25. За даними комп'ютерної томографії для інфаркту мозку характерним є:

*** А) Вогнище зниженої щільності (гіподенсивна зона)**

В) Вогнище з нормальним коефіцієнтом поглинання (нормоденсивна зона)

С) Вогнище підвищеної щільності (гіперденсивна зона)

26. За даними комп'ютерної томографії для крововиливу в мозок характерним є:

- A) Вогнище зниженої щільності (гіподенсивна зона)
- B) Вогнище з нормальним коефіцієнтом поглинання (нормоденсивна зона)

*** C) Вогнище підвищеної щільності (гіперденсивна зона)**

27. Вогнищеві зміни на томограмах при магнітно-резонансному дослідженні хворих на ішемічний інсульт візуалізуються через:

- A) 1 -3 години від початку захворювання

*** B) 4 - 8 годин від початку захворювання**

- C) 12 - 18 годин від початку захворювання
- D) 24 години від початку захворювання

28. На T2-зважених магнітно-резонансних томограмах для інфаркту мозку характерним є:

*** A) Гіперінтенсивні вогнищеві зміни**

- B) Гіпоінтенсивні вогнищеві зміни

29. На T1 та T2-зважених магнітно-резонансних томограмах у період 3 - 15 доби після крововиливу в мозок характерним є:

*** A) Гіперінтенсивні вогнищеві зміни**

- B) Гіпоінтенсивні вогнищеві зміни

30. Для дослідження об'ємного мозкового кровообігу використовується:

- A) Метод доплерографії
- B) Метод реоенцефалографії

*** C) Метод реєстрації кліренса ксенона 133 (Xe133)**

- D) Метод ехоенцефалографії

31. Типовий колір ліквору при менінгококовому менінгіті:

- A) Ксантохромний
- B) Зеленовато-жовтий

*** C) Молочно-білий**

32. Типовими для вторинного бактеріального менінгоенцефаліту є:

- A) Білково-клітинна дисоціація та підвищення вмісту цукру в лікворі; підвищення ШОЕ
- B) Лімфоцитарний плеоцитоз та зниження вмісту цукру в лікворі; лейкоцитоз та підвищення ШОЕ

*** C) Нейтрофільний плеоцитоз у лікворі; лейкоцитоз та підвищення ШОЕ**

33. Ліквор, в якому переважно лімфоцитарний плеоцитоз є характерним для:

- A) Туберкульозного, пневмококового, герпетичного менінгоенцефалітів
- B) Сифілітичного, менінгококового, грипозного, менінгіоенцефалітів

*** C) Герпетичного, туберкульозного, грипозного менінгіоенцефалітів**

34. Нейтрофільний плеоцитоз у лікворі є характерним для:

- * A) Стафілококового, пневмококового, менінгококового менінгітів**
- B) Туберкульозного, стафілококового, аденовірусно-менінгококового менінгітів
- C) Пневмококового, грипозного, стафілококового, герпетичного менінгітів

35. Симптоми, які складають менінгеальний синдром:

- * A) Симптом Керніга, симптоми Брудзинського (верхній, середній, нижній), ригідність потиличних м'язів, симптом Бехтерева виличний**
- B) Симптом Дежеріна, симптом Керніга, симптом Вейс-Едельмана, ригідність потиличних м'язів
- C) Симптом Брунса, симптом Керніга-Ласега, симптом Брудзинського, ригідність потиличних м'язів

36. Зниження вмісту цукру в спинномозковій рідині є патогномонічним для:

- A) Грипозного менінгоенцефаліту
- B) Герпетичного менінгоенцефаліту

*** C) Туберкульозного менінгоенцефаліту**

37. Синдром білково-клітинної дисоціації у лікворі характеризується:

*** A) Переважним підвищенням вмісту білка відносно рівня цитозу**

- B) Рівнозначним підвищенням вмісту білка та рівня цитозу
- C) Переважним підвищенням рівня цитозу відносно підвищення вмісту білка

38. Синдром клітинно-білкової дисоціації у лікворі характеризується:

*** A) Переважним підвищенням рівня цитозу відносно вмісту білка**

- B) Рівнозначним підвищенням вмісту білка та рівня цитозу
- C) Переважним підвищенням вмісту білка відносно рівня цитозу

39. Синдром білково-клітинної дисоціації у лікворі спостерігається при:

*** A) Пухлинах головного та спинного мозку, полірадикулоневритах**

- B) Пухлинах головного мозку, розсіяному склерозі
- C) Вірусних менінгоенцефалітах, абсцесах мозку

40. У нормі в 1 кубічному міліметрі ліквору кількість клітин становить:

*** A) До 6**

- B) До 12
- C) До 15

41. Наявність змінених еритроцитів у лікворі заперечує діагноз герпетичного енцефаліту:

A) Так

*** B) Ні**

42. Наявність 1 - 2 нейтрофілів у лікворі вказує на патологію:

A) Ні

*** B) Так**

43. Синдром менінгізму означає:

A) Наявність менінгеального синдрому та лімфоцитарного плеоцитозу в лікворі

*** B) Наявність менінгеального синдрому за відсутності плеоцитозу в лікворі**

C) Наявність менінгеального синдрому та нейтрофільного плеоцитозу в лікворі

44. Грамнегативні диплококи в лікворі бактеріоскопічно присутні:

*** A) При менінгококовому менінгіті**

B) При стафілококовому менінгіті

C) При пневмококовому менінгіті

45. При сифілітичному менінгіті ліквор є:

A) Мутним

*** B) Опалесцючий**

C) Прозорий

46. При гострому вірусному серозному менінгіті в лікворі виявляється:

A) Нейтрофільний плеоцитоз

*** B) Лімфоцитарний плеоцитоз**

47. Ліквор рівномірного рожевого забарвлення в трьох пробірках з переважним вмістом змінених еритроцитів вказує на:

*** A) Субарахноїдальний крововилив**

B) Артефактну кров у лікворі

*** C) Вірусно-геморагічний менінгоенцефаліт**

*** D) Бактеріально-геморагічний менінгоенцефаліт**

48. Для диференційної діагностики походження крові в лікворі (кров субарахноїдального походження або супутня кров із судинного сплетіння) використовується:

- * А) Центрифугування ліквору**
- В) Проба Квеккенштедта
- * С) Виявлення ореола ліквору на фільтрувальному папері**

49. Можливість випадіння плівки в лікворі залежить від:

- * А) Вмісту білка в лікворі**
- В) Рівня плеоцитозу
- С) Як від вмісту білка, так і від рівня плеоцитозу

50. Ліквор у гострому періоді мієліту характеризується:

- А) Клітинно-білковою дисоціацією
- * В) Білково-клітинною дисоціацією при наявності плеоцитозу**
- С) Нормальною кількістю клітин та нормальним вмістом білка