

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Інфекційні та інфекційно-алергічні захворювання нервової системи

Категорія: **Неврологія**

Кількість запитань: **79**

1. Для арахноїдиту мосто-мозочкового кута характерно:

*** А) Вестибулярний та атактичний синдроми, зниження слуху, периферичне ураження лицевого нерва, трійчастого нерва**

В) Вестибулярний синдром, диплопія, периферичне ураження лицевого нерва, порушення координації

С) Зниження слуху, джексо́нівська епіле́сія, бітемпора́льна ге́міанопсія, периферичне ураження лицевого нерва, невралгія трійчастого нерва

2. Для енцефаліту бруцельозної природи характерно:

А) Поступовий початок захворювання, субфебрильна температура, ураження слухового, окорухового нервів та нервів бульбарної групи

*** В) Гострий початок захворювання, лихоманка, ураження слухового, окорухового нервів та нервів бульбарної групи**

3. Для грипозного менінгоенцефаліту типовим є:

А) Менінгеальний синдром, дифузне ураження кори, нейтрофільний плеоцитоз у лікворі

*** В) Менінгеальний синдром, дифузне ураження структур стовбура та кори, лімфоцитарний плеоцитоз у лікворі**

4. Вважають, що первинні ураження нервової системи викликають віруси:

А) Грипу, парагрипу, аденовіруси

*** В) Поліомієліту, герпесу, СНІДу, сказу**

5. Вважають, що до вторинних уражень нервової системи можуть призводити віруси:

А) СНІДу, сказу, поліомієліту, краснухи

*** В) Краснухи, СНІДу, паротиту, грипу, парагрипу**

6. Поліомієлітоподібні ураження нервової системи можуть викликати:

- A) Аденовіруси, РС-віруси, віруси Коксаки
- B) Віруси грипу, парагрипу, ЕСНО, Коксаки

*** C) Віруси ЕСНО, Коксаки**

7. Для менінгеальної форми поліомієліту характерним є:

*** A) Гіпертермія, катаральні ознаки, менінгеальний синдром, диспепсичні розлади, плеоцитоз у лікворі**

B) Гіпертермія, порушення чутливості, менінгеальний синдром, диспепсичні розлади, плеоцитоз у лікворі

C) гострий початок захворювання, порушення чутливості, гіпертермія, диспепсичні розлади

8. Для паралітичної форми поліомієліту характерним є:

- A) Гіпертермія, міалгії, порушення чутливості, центральний параліч
- B) Міалгії, порушення чутливості, дистальний периферичний параліч

*** C) Гіпертермія, міалгія, проксимальний периферичний параліч**

9. При понтінній формі поліомієліту типовим є:

A) Ураження ядер лицевого, вестибулярного та трійчастого нервів на боці ураження

*** B) Нерівномірне ураження ядра лицевого нерва на боці ураження**

C) Рівномірне ураження ядра лицевого нерва та ураження ядра слухового нерва

10. Вхідними воротами інфекції при поліомієліті є:

*** A) Носоглотка та травний канал**

B) Шкіра

C) Слизові оболонки ока

D) Виключно носоглотка

11. При поліоенцефаліті виникає ураження:

- A) Білої речовини головного мозку
- * B) Сірої речовини головного мозку**
- C) Білої та сірої речовини головного мозку

12. При лейкоенцефаліті виникає:

- A) Переважне ураження сірої речовини головного мозку
- * B) Переважне ураження білої речовини головного мозку**
- C) Рівномірне ураження білої та сірої речовини головного мозку

13. Основні ознаки лейкоенцефаліту:

- * A) Епілептичні припадки, психічні розлади, неухильно прогресуючий перебіг**
- B) Епілептичні припадки, психічні розлади, ремітуючий перебіг із можливістю тривалої ремісії

14. Для підгострого склерозуючого паненцефаліту типовим є:

- A) Загальноінфекційні та загальномозкові прояви, пірамідні розлади, мозочкова атаксія
- B) Загальномозкові прояви, екстрапірамідні розлади, полінейропатія
- * C) Пірамідні та екстрапірамідні розлади, епілептичні припадки, розлади вищих мозкових функцій**

15. Енцефаліт, для якого характерні плече-лопаточні паралічі:

- A) Ревматичний
- B) Грипозний
- C) Літньо-осінній
- * D) Кліщовий**
- E) Вакцинальний

16. Весняно-літній (кліщовий) енцефаліт відносять до:

А) Лейкоенцефалітів

*** В) Поліоенцефалітів**

С) Паненцефалітів

17. При кліщовому енцефаліті переважають ураження:

А) Мозкового стовбура, передніх та задніх рогів сегментів шийного та люмбального потовщень

В) Кори, мозкового стовбуру, задніх рогів сегментів шийного потовщення

*** С) Мозкового стовбура, передніх рогів сегментів шийного потовщення**

18. Назвіть найбільш інформативні діагностичні тести притаманні для нейросифілісу

А) ПЦР

В) Реакція Васермана

*** С) РІФ та РІБТ**

19. Кожевніковська епілепсія найбільш характерна для:

А) Грипозного енцефаліту

В) Енцефаліту Економо

*** С) Кліщового енцефаліту**

20. Для японського енцефаліту характерно:

*** А) Порушення свідомості, менінгеальний та епілептичний синдроми, лихоманка, гіперкінези**

В) Порушення свідомості , менінгеальний та епілептичний синдроми, нормальна температура, катаральні явища

21. При японському енцефаліті виникає ураження:

- A) Виключно сірої речовини головного мозку
- B) Виключно білої речовини головного мозку

*** C) Сірої і білої речовини головного мозку**

22. При енцефаліті Економо переважно уражаються:

- A) Слуховий, трійчастий та лицевий нерви
- B) Окоруховий, блукаючий та лицевий нерви

*** C) Окоруховий, відвідний та блоковий нерви**

23. Синдромом раннього паркінсонізму частіше ускладнюється

*** A) Летаргічна та грипоподібна форми епідемічного енцефаліту**

- B) Вестибулярна форма епідемічного енцефаліту
- C) Гіперкінетична форма епідемічного енцефаліту

24. Симптоми, які складають тріаду Економо:

- A) Псевдобульбарний синдроми, гіперкінези, гіпертермія
- B) Бульбарний та екстрапірамідний синдроми, порушення формули сну

*** C) Окорухові розлади, порушення сну, екстрапірамідний синдром**

25. Прямий симптом Аргайля-Робертсона є характерним для:

- A) Кліщового енцефаліту
- B) Грипозного енцефаліту
- C) Енцефаліту Економо
- D) Японського комариного енцефаліту

*** E) Сифілісу**

26. Зворотній симптом Аргайля-Робертсона є характерним для:

- A) Кліщового енцефаліту
- B) Грипозного енцефаліту
- * C) Енцефаліту Економо**
- D) Японського комариного енцефаліту
- E) Сифілісу

27. Акайрія нерідко зустрічається в періоді реконвалесценції після перенесеного:

- A) Грипозного менінгоенцефаліту
- B) Нейроревматизму

*** C) Енцефаліту Економо**

28. Для хронічного перебігу епідемічного енцефаліту характерно:

- A) Стабільність клінічних проявів
- B) Ремітуючий перебіг клінічних проявів

*** C) Прогредієнтність клінічних проявів**

29. Для енцефаліту Економо характерні:

- A) Бульбарний та вестибулярний синдроми, синдром Аргайла Робертсона
- B) Гіперкінетичний та мозочковий синдроми, синдром Аргайла Робертсона

*** C) Ураження окорухових нервів, вестибулярний синдром, зворотній синдром Аргайла Робертсона**

30. Для коревого енцефаліту типовим є:

- A) Гострий початок, екстрапірамідні розлади, ураження ядра додаткового нерва

*** B) Гострий початок, ураження зорового, слухового, лицевого нервів та пірамідні порушення**

- C) Підгострий початок, паралічі, судоми, ураження лицевого та додаткового нервів

31. Кореєвий енцефаліт відноситься до:

А) Поліоенцефалітів

В) Паненцефалітів

*** С) Лейкоенцефалітів**

32. Для грипозного, геморагічного менінгоенцефаліту типовим є:

А) Гострий початок на фоні лихоманки, загально мозковий та менінгеальний синдроми, гіперкінези, окорухові порушення, нейтрофільно-геморагічний плеоцитоз у лікворі

*** В) Гострий початок на фоні лихоманки, загально мозковий та різко виражений менінгеальний синдроми, парези, геморагічно-лімфоцитарний плеоцитоз у лікворі**

33. Для грипозного геморагічного менінгоенцефаліту типовими є крововиливи:

А) У субарахноїдальний простір, в субдуральний простір

*** В) В субарахноїдальний простір, в сіру й білу речовину головного мозку**

34. Неврологічні ускладнення грипу спричинюються здебільшого:

А) Нейротропністю вірусу

*** В) Вазотропністю вірусу**

С) Епітеліотропністю вірусу

35. Для герпетичного енцефаліту типовим є:

А) Підгострий початок, перебіг середньої важкості

*** В) Гострий або блискавичний початок, тяжкий перебіг**

36. Вогнища при герпетичному енцефаліті розташовані на магнітно-резонансних томограмах:

А) В корі головного мозку

*** В) Паравентрикулярно**

37. Типові патоморфологічні зміни при герпетичному енцефаліті:

*** А) Некротичні**

В) Геморагічні

С) Проліферативні

38. До герпетичної групи вірусів відносяться:

*** А) HSV 1, HSV 2, Herpes Zoster, CMV, EBV**

В) HSV 1, HSV 2, Herpes Zoster, CMV, Rubeola

39. У хворого на фоні лихоманки виникли виражений загально мозковий та менингеальний синдроми, підвищився АТ При пункції ліквор у трьох пробах рівномірно кров'янистий В лікворі - високий лімфоцитарний плеоцитоз

Попередній діагноз:

А) Субарахноїдальний крововилив

*** В) Геморагічний менингоенцефаліт**

40. Для вітряночного менингоенцефаліту типовим є:

*** А) Гострий початок, загально мозковий та менингеальний синдроми, вогнищеві симптоми, судоми**

В) Підгострий початок, менингеальний синдром, судоми, гіперкінези

41. Для ревматичної хореї є характерним:

А) Зворотній симптом Аргайла Робертсона

*** В) Колінний феномен Гордона**

С) Больовий симптом Гордона

42. Клінічні форми нейроревматизму:

А) Церебральний ревмоваскуліт, летаргічний енцефаліт

В) Ревматичний енцефаломієліт, ревмоваскуліт, поліневрит Ландрі

*** С) Церебральні ревмоваскуліт та менингоенцефаліт**

43. Неврологічні риси малої хореї:

- A) М'язова гіпертонія, психічні розлади
- B) Гіперкінези, м'язова гіпертонія

*** C) Гіперкінези, м'язова гіпотонія**

44. Колінний феномен Гордона II є характерним для:

- A) Туберкульозного енцефаліту
- B) Нейросифілісу
- C) Енцефаліту Економо

*** D) Нейроревматизму**

45. Для арахноїдиту конвексимальної локалізації типовим є:

A) Головний біль гіпертензійного характеру, пірамідні розлади, порушення чутливості по гемітипу, ураження черепних нервів

*** B) Головний біль гіпертензійного характеру, епілептичний синдром, пірамідні розлади**

46. Для арахноїдиту задньої черепної ямки типовим є:

A) Головний біль гіпертензійного характеру, епілептичний синдром, мозочкові симптоми, пірамідні розлади

*** B) Лікворно-гіпертензивний синдром, ураження черепних нервів, мозочкові симптоми, пірамідні розлади**

47. Для оптикохіазмальної форми арахноїдиту типовим є:

A) Раптове зниження гостроти зору, застійний диск зорового нерва, епілептичні напади, головний біль

*** B) Прогресуюче зниження гостроти зору та звуження полів зору, застій диску зорового нерва, головний біль**

48. Парціальна моторна епілепсія (Джексона) характерна для:

А) Базального арахноїдиту

*** В) Конвексимального арахноїдиту**

49. Парціальна моторна епілепсія характерна для арахноїдиту:

*** А) Конвексимальної локалізації**

В) Оптико-хіазмальної локалізації

С) Мосто-мозочкового кута

50. Лікворно-гіпертензійний синдром може спостерігатись при:

*** А) Конвексимальному арахноїдиті**

*** В) Оптико-хіазмальному арахноїдиті**

*** С) Арахноїдиті мосто-мозочкового кута**

*** D) Базальному арахноїдиті**

Е) Все зазначене вірно, за винятком оптико-хіазмальному арахноїдиті

51. Ознаки церебрального арахноїдиту на магнітно-резонансних томограмах:

А) Розширені підпавутинні простори та множинні перивентрикулярні вогнища

В) Розширені шлуночки, поодинокі гіпер-гіпоінтенсивні вогнища в білій та сірій речовині

*** С) Розширені підпавутинні простори, знижена диференціація підпавутинних просторів**

52. Діагноз менінгіту передбачає наявність:

*** А) Менінгеального синдрому та плеоцитозу в лікворі**

В) Менінгеального синдрому та будь-яких змін у лікворі

С) Менінгеального синдрому і при наявності, і при відсутності плеоцитозу в лікворі

53. Для менінгококового менінгоенцефаліту типовим є:

- А) Гострий початок, менінгеальний синдром, лімфоцитарний плеоцитоз у лікворі
- В) Підгострий початок, загальноінфекційний та менінгеальний синдроми, нейтрофільний плеоцитоз в лікворі
- * С) Гострий початок, загально мозковий, загальноінфекційний та менінгеальний синдроми, нейтрофільний плеоцитоз в лікворі, геморагічний висип**

54. Гострий початок, головний біль, температура 39 - 40 С, геморагічний висип на шкірі, періодичні судоми, грубий менінгеальний синдром, ліквор мутний, молочно-білого кольору, цитоз - десятки тисяч, переважають нейтрофіли
Діагноз:

- А) Грипозний, вірусний менінгоенцефаліт
- В) Стафілококовий бактеріальний менінгоенцефаліт
- * С) Менінгококовий менінгоенцефаліт**

55. Блискавична форма менінгококового менінгоенцефаліту супроводжується:

- * А) Синдром Уотерхауса-Фрідеріксена**
- В) Синдром Бриссо-Сікара
- С) Синдром Брунса

56. Атиповим перебігом менінгококового менінгіту вважаються:

- * А) Хронічний,**
- * В) Рецидивуючий**
- * С) Псевдотуморозний**
- * D) Блискавичний**
- * Е) Абортивний**
- Ф) Гострий

57. Основні причини, що викликають смерть при менінгококовому менінгіті:

- А) Гіпертермія, епілептичний статус, дисемінованого внутрішньосудинного згортання
- В) Набряк-набухання мозку, ниркова недостатність, порушення дихання

*** С) Набряк-набухання мозку, синдрому Уотерхауза-Фредеріксена та дисемінованого внутрішньосудинного згортання**

58. Для блискавичної форми менінгококового менінгіту характерним є:

А) Підгострий початок, втрата свідомості, судомний синдром, нейтрофільний плеоцитоз у лікворі

В) Гіпертермія, епілептичний статус, геморагічний висип на шкірі

*** С) Втрата свідомості, гіпертермія, синдром Уотерхауза-Фредеріксена, нормальний ліквор або лімфоцитарний плеоцитоз у лікворі**

59. Етіотропна терапія менінгококового менінгіту включає:

А) Цефазолін, гентаміцин, натрієва сіль бензилпеніциліну та кортикостероїди

В) Левоміцетин сукцинат натрію та кортикостероїди

*** С) Левоміцетин сукцинат натрію, натрієва сіль бензилпеніциліну**

60. До факторів ризику пневмококового менінгіту відносять:

А) Повторні ангіни

*** В) Повторні пневмонії**

*** С) Повторні запалення середнього вуха**

61. Етіотропна терапія пневмококового менінгіту включає:

А) Ампіцилін, гентаміцин, цефтриаксон, лаферон

*** В) Бензилпеніцилін, левоміцетин сукцинат натрію, цефобід, цефтриаксон**

С) Сульфаніламід одночасно з гентаміцином, цефазоліном, кортикостероїди

62. Вірус імунодефіциту людини є тропним до:

- * А) Т-хелперів, макрофагів, клітин нейроглії та нейронів**
- В) Т- та В-лимфоцитів, макрофагів, клітин печінки, нейронів
- С) Т-хелперів, Т-кілерів, макрофагів та нейронів

63. Рецидивуючий Herpes Zoster є засадою для обстеження на ВІЛ:

- * А) Так**
- В) Ні

64. Первинне ураження центральної нервової системи при СНІДІ виникає внаслідок проникнення ВІЛ:

- * А) Через гематоенцефалічний бар'єр із макрофагами**
- В) По нервовим стовбурам

65. Неврологічна форма СНІДу означена:

- * А) Виникненням опортуністичних інфекцій**
- * В) Безпосереднім ураження ВІЛ нервової тканини**
- * С) Судинними ускладненнями з боку головного та спинного мозку**
- * D) Лімфомами головного мозку**
- Е) Лімфаденопатією

66. Для туберкульозного менінгоенцефаліту типовим є:

- А) Гострий початок
- * В) Підгострий початком**

67. При туберкульозному менінгіті виникає переважне ураження:

- А) Кори головного мозку та оболонок головного мозку
- * В) Окорухових нервів та оболонок головного мозку**
- С) Кори головного мозку, підкіркових структур та оболонок головного мозку

68. Первинна схема етіотропного лікування туберкульозного менінгіту включає:

А) Стрептоміцин, циклоферон, левоміцетин сукцинат натрію та ізоніазід

В) Рибонуклеазу, гентаміцин, цефобід та ізоніазід

*** С) Ріфампіцин, стрептоміцин та ізоніазід**

69. Клінічні прояви гострого перебігу мієліту можуть нагадувати перебіг:

*** А) Гострого порушення спінального кровообігу та кліщового енцефаліту**

В) Гострого поліомієліту та гострого порушення спінального кровообігу

70. При мієліті в лікворі характерним є наявність:

*** А) Білково-клітинної дисоціації**

В) Клітинно-білкової дисоціації

71. При полірадикулоневриті Гійєна-Барре в лікворі характерним є наявність:

*** А) Білково-клітинної дисоціації**

В) Клітинно-білкової дисоціації

72. Клінічні форми перебігу БАС:

А) Регресуюча

*** В) Прогресуюча**

С) Ремітуюче-прогресуюча

73. Маніфестні симптоми шийно-грудної форми БАС:

А) Гіперрефлексія, корінцеві розлади, атрофії та фібрилярні посмикування в м'язах рук

*** В) Фібрилярні посмикування в м'язах рук, атрофії дрібних м'язів рук, гіперрефлексія**

С) Гіперрефлексія, атрофії та фібрилярні посмикування в м'язах рук, порушення координації

74. Клінічні симптоми бульбарної форми БАС:

- * А) Фібриляції та фасцикуляції у м'язах язика, гіпотрофія язика, дизартрія, дисфагія, дисфонія, зниження глоткового рефлексу**
- В) Дизестезія на обличчі, смакові розлади, гіпотрофія м'язів язика, дизартрія
- С) Дизартрія, дисфагія, дисфонія, смакові розлади, нормальний глотковий рефлекс

75. Ранні прояви розсіяного склерозу:

- * А) Минучі порушення зору, випадання черевних рефлексів, парестезії**
- В) Змішаний нижній парапарез, зворотній симптом Аргайля-Робертсона, симптом Гордон-2
- С) Вестибулярно-мозочковий синдром, нижній парапарез, симптом Аргайля-Робертсона

76. Основні клінічні форми розсіяного склерозу:

- * А) Спінальна, церебральна, цереброспінальна, церебеллярна,**
- В) Енцефалітична, оптико-хіазмальна, цереброспінальна
- С) Поліневритична, мієлітична, церебральна

77. Види чутливості, що страждають в ранньому періоді розсіяного склерозу:

- * А) Вібраційна**
- В) Тактильна та температурна
- С) Тактильна, вібраційна, стереогноз

78. У хворого 35 років через 2 тижні після відпочинку у лісі з'явилась загальна слабкість, лихоманка, сильний головний біль. На шкірі правого плеча визначається папула з інтенсивним почервонінням навколо, що відмежовується червоною камкою. В неврологічному статусі: ригідність м'язів потилиці, позитивний симптом Керніга з двох сторін. Про яке захворювання скоріше за все іде мова

- * А) Лайм-борреліоз**
- В) Герпетичний енцефаліт
- С) Кліщовий енцефаліт

79. Найбільш розповсюджені неврологічні прояви лепри:

*** А) Порушення всіх видів чутливості**

В) Порушення когнітивних функцій

С) Порушення координації