

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Судинні захворювання нервової системи

Категорія: **Неврологія**

Кількість запитань: **182**

1. Центральні гілки передньої мозкової артерії кровопостачають:

A) Задню ніжку і коліно внутрішньої капсули

*** В) Передню ніжку і коліно внутрішньої капсули**

2. Із глибоких гілок задньої мозкової артерії кровопостачаються:

*** А) Частина таламуса та гіпоталамуса**

*** В) Середній мозок**

C) Мозочок

3. Із кіркових гілок задньої мозкової артерії кровопостачаються:

*** А) Медіобазальні відділи скроневої долі**

*** В) Потилична доля**

*** С) Субталамічне ядро**

D) Верхня тім'яна часточка

4. Із медулярних гілок середньої мозкової артерії:

*** А) Зоровий бугор, сочевичне та хвостате ядра, коліно і заднє стегно внутрішньої капсули**

B) Зоровий бугор, переднє стегно внутрішньої капсули, субталамічне ядро

5. Задня сполучна артерія анастомозує:

A) Із хребтовими артеріями

*** В) Із задньою мозковою артерією**

C) Із передньою та задньою мозковими артеріями

6. При ішемічному інсульті спинного мозку можуть бути:

- * А) Синдром Броун-Секара або його елементи**
- * В) Поперечне ураження спинного мозку**
- * С) Відсутність змін у лікворі**
- D) Плеоцитоз у лікворі
- E) Наявність змін у лікворі

7. Джерела кровопостачання головного мозку:

- * А) Внутрішні сонні артерії та їх гілки**
- * В) Вертебральні та базилярна артерії**
- C) Зовнішні сонні артерії та їх гілки

8. Гілками внутрішньої сонної артерії є:

- * А) Очна артерія, передня та середня мозкові артерії, задня сполучна артерія та передня ворсинчаста артерія**
- B) Очна артерія, передня та середня мозкові артерії, задня мозкова артерія та передня ворсинчаста артерія

9. Передні мозкові артерії з'єднуються за допомогою:

- A) Передньої ворсинчастої артерії
- * В) Передньої сполучної артерії**
- C) Задньої сполучної артерії

10. Гілками передньої мозкової артерії є:

- * А) Передня, середня, задня лобні, очноямкова, лобнополюсна артерії**
- B) Передня і середня лобні, лобнополюсна, передня сполучна артерії

11. З центральних гілок передньої мозкової артерії кровопостачаються:

- * А) Головка хвостатого ядра та частка блідої кулі**
- * В) Переднє стегно і коліно внутрішньої капсули**
- C) Передня частина зорового горба

12. Із кіркових гілок передньої мозкової артерії кровопостачаються:

*** А) Медіальна поверхня лобної та тім'яної часток, верхня тім'яна часточка, верхня частина центральної звивини**

В) Медіальна поверхня лобної та тім'яної часток, верхня та нижня частини центральної звивини

13. Із передньої ворсинчастої артерії кровопостачаються:

А) Півкулі мозочка, частина ніжки мозку

*** В) Зоровий тракт, частина ніжки мозку, частина внутрішньої капсули**

С) Мозолисте тіло, частина внутрішньої капсули, смугасте тіло

14. Із системи вертебральних артерій кровопостачаються:

А) Довгастий мозок, варолієв міст, зорове перехрестя

В) Довгастий мозок, скронева та потилична долі головного мозку

*** С) Довгастий мозок, мозочок, варолієв міст, частково шийний відділ спинного мозку**

15. Гілками базилярної артерії є:

*** А) Гілки до мосту та середнього мозку, артерія лабіринту, задня мозкова артерія**

В) Гілки до мосту та середнього мозку, задня мозкова та задня сполучна артерії

С) Гілки до мосту та середнього мозку, артерія лабіринту, задня сполучна артерія

16. Із базилярної артерії кровопостачаються:

*** А) Мозочок, стовбур мозку, зоровий тракт, кіркові відділи потиличних часток, субталамічне тіло**

*** В) Стовбур мозку та субталамічне тіло**

С) Стовбур мозку, кіркові відділи скроневих та потиличних часток мозку, мозочок

17. Хребтова артерія проходить:

*** А) У каналі шийний хребців**

В) У спинно-мозковому каналі

18. Із системи вертебрально-базилярних артерій кровопостачається:

- * А) Задні відділи великих півкуль**
- * В) Частина зорового горба та гіпоталамічної області**
- * С) Стовбур головного мозку**
- * D) Мозочок**
- * Е) Верхній шийний відділ спинного мозку**
- ґ) Верхній та нижній шийний відділ спинного мозку
- Г) Весь зоровий горб

19. Базилярна артерія утворюється, внаслідок злиття:

- А) Двох вертебральних артерій та задньої нижньої мозочкової артерії
- * В) Двох вертебральних артерій**
- С) Двох вертебральних артерій та задньої мозкової артерії

20. Базилярна артерія знаходиться:

- А) У центральній борозні мосту
- * В) В основній борозні мосту**

21. Базилярна артерія розташована:

- А) У хребтовому каналі
- * В) На скаті потиличної кістки**

22. Задня нижня мозочкова артерія є гілкою:

- * А) Вертебральної артерії**
- В) Задньої мозкової артерії
- С) Базилярна артерія

23. Глибинні структури мозку кровопостачають:

- * А) Передня, середня та задня мозкові артерії**
- В) Середня мозкова артерія, задня та передня сполучні артерії

24. У кровопостачанні підкіркових вузлів (сочевицеподібне і хвостате ядро) бере участь:

А) Середня та задня мозкові артерії

В) Передня сполучна артерія

*** С) Передня і середня мозкові артерії, передня ворсинчаста артерія**

25. Середня мозкова артерія проходить:

А) У повздовжній борозні мозку

*** В) У латеральній борозні мозку**

26. До гілок середньої мозкової артерії відносяться:

*** А) Центральна артерія**

*** В) Передня, середня та задня скроневі артерії**

*** С) Лобно-орбітальна артерія**

*** D) Прецентральна артерія**

*** Е) Постцентральна артерія**

Ф) Тім'яно-потилична артерія

27. Із центральних гілок середньої мозкової артерії кровопостачаються:

*** А) Частина внутрішньої капсули**

*** В) Хвостате ядро**

*** С) Шкаралупа**

*** D) Частина блідої кулі**

Е) Ніжки мозку

*** F) Частина таламусу**

28. Із кіркових гілок середньої мозкової артерії кровопостачаються:

*** А) Дорсо-латеральна поверхня лобних, тім'яних та скроневих ділянок головного мозку**

В) Медіо-базальна поверхня лобних, тім'яних та скроневих ділянок головного мозку

29. Кількість гілок середньої мозкової артерії, які прямують до ядер основи мозку:

A) 1 - 5

B) 1 - 7

*** C) Більше 7**

30. Найбільш часто супроводжується крововиливами ураження:

A) Лобно-орбітальної артерії

*** B) Сочевично-стріарної артерії**

31. Найбільша гілка задньої мозкової артерії, яка проникає в головний мозок:

A) Парацентральна артерія

*** B) Задня артерія судинного сплетіння**

32. У ділянці розгалуження задньої ворсинчастої артерії розташовані:

*** A) Червоне ядро, пластинка чотиригорбикового тіла, частина ніжки мозку, стінка III і бокового шлуночків**

B) Подушка таламусу, переднє стегно внутрішньої капсули, блідий шар, стінка бокового шлуночка

33. Головним артеріальним колом великого мозку є:

A) Артеріальне коло Захарченка

*** B) Віллізієве коло**

34. Віллізієве коло розташоване:

*** A) Біля соскових тіл, перехрестя зорових нервів, нижнього придатка мозку**

B) Біля верхнього придатка мозку, перехрестя зорових нервів

35. У формуванні віллізієвого кола беруть участь:

- * А) Внутрішня сонна артерія**
- * В) Передня та задня сполучні артерії**
- * С) Задні мозкові артерії**
- * D) Передні мозкові артерії**
- Е) Середні мозкові артерії

36. У формуванні віллізієвого кола не беруть участь:

- А) Передні мозкові артерії
- * В) Середні мозкові артерії**
- С) Задні мозкові артерії

37. Потилична доля мозку кровопостачається з:

- А) Базиллярної артерії
- В) Базиллярної та потиличної артерій
- * С) Потиличної артерії**
- Д) Хребтової артерії
- Е) Задньої нижньої мозочкової артерії

38. Функцією віллізієвого кола є:

- А) Підвищення тиску крові у правій та лівій півкулях головного мозку
- * В) Урівноваження тиску крові у правій та лівій півкулях головного мозку**
- С) Зниження тиску крові в правій та лівій півкулях

39. В умовах нормального функціонування кров із лівої системи артерій не поступає через віллізієве коло до правої системи і навпаки:

- * А) Так**
- В) Ні

40. Артерія сільвієвої борозни - це:

- A) Передня мозкова артерія
- * B) Середня мозкова артерія**
- C) Задня мозкова артерія

41. Найбільш часті етіологічні чинники, які призводять до геморагічного інсульту:

- * A) Системні судинні захворювання**
- * B) Артеріальна гіпертензія**
- * C) Аномалії розвитку судин**
- D) Авітаміноз

42. Варіанти геморагічного інсульту:

- * A) Крововилив по типу гематоми**
- * B) Крововилив по типу геморагічного просочування**
- C) Геморагічна трансформація інфаркту мозку

43. Основним механізмом розвитку геморагічного інсульту є:

- * A) Рексисний**
- B) Діapedезний

44. Вогнища крововиливу найчастіше виникають у басейні:

- A) Передньої мозкової артерії
- * B) Середньої мозкової артерії**
- C) Задньої мозкової артерії

45. Найчастіша локалізація крововиливу в підкірково-капсулярній ділянці пов'язана з тим, що глибокі стріарні артерії:

- * А) Відходять від середньої мозкової артерії під прямим кутом**
- * В) Не мають анастомозів**
- * С) Не мають достатнього колатерального кровообігу**
- D) Відходять від середньої мозкової артерії під гострим кутом

46. За локалізацією розрізняють:

- * А) Латеральні крововиливи**
- * В) Медіальні крововиливи**
- * С) Змішані крововиливи**
- D) Поверхневі крововиливи

47. Вегетативні порушення більш виражені при:

- A) Ішемічних інсультах
- * В) Геморагічних інсультах**

48. Мозковий крововилив може розвиватися повільно без втрати свідомості:

- * А) Так**
- B) Ні

49. Крововилив у мозочок частіше дебютує:

- * А) Сильним головним болем**
- * В) Запамороченням**
- * С) Мозочковою атаксією**
- * D) Блювотою**
- E) Геміплегією

50. При крововиливі у мозочок спостерігається:

А) Мозочкова атаксія, геміплегія на боці вогнища, м'язова гіпотонія, переважання вираженості симптомів Керніга над вираженістю ригідності м'язів потилиці

*** В) Різкий біль у потилиці, переважання вираженості ригідності м'язів потилиці над вираженістю симптомів Керніга, виражені загально мозкові симптоми, м'язова гіпотонія та мозочкова атаксія**

51. Найчастіше горметонія розвивається при:

А) Субдуральних гематомах

В) Великих ішемічних інсультах

*** С) Прориві крові у шлуночки мозку**

Д) Субарахноїдальних крововиливах

52. Клінічні прояви горметонії:

А) Стійке підвищення м'язового тону

*** В) Пароксизмальне підвищення м'язового тону**

53. До ознак прориву крові у шлуночки мозку відноситься:

*** А) Гіпертермія**

*** В) Повторна блювота**

*** С) Горметонічний синдром**

Д) Синдром Вебера

Е) М'язова гіпотонія

54. Децеребраційна ригідність завжди є проявом прориву крові в шлуночки:

А) Так

*** В) Ні**

55. При вторинному стовбуровому синдромі при геморагічному інсульті спостерігається:

- * А) Поглиблення порушення свідомості, двобічна розбіжна косоокість, елементи бульбарного синдрому, двобічні пірамідні симптоми, симптом Гертвига-Мажанді**
- В) Порушення свідомості, косоокість на боці ураження, розширення зіниць, гетеронімна геміанопсія, двобічні пірамідні симптоми, низький тонус м'язів

56. При стовбуровому крововиливі спостерігається:

- * А) Порушення свідомості**
- * В) Порушення функції дихання та серцево-судинної діяльності**
- * С) Окорухові порушення**
- * D) Двобічні пірамідні порушення**
- * Е) М'язова гіпотонія або атонія**
- Ф) Стійка м'язова гіпертонія

57. Для крововиливу в нижні відділи стовбура мозку характерним є:

- * А) Порушення функції дихання та кровообігу**
- * В) Бульбарний синдром**
- С) Псевдобульбарний синдром
- * D) М'язова гіпотонія або атонія**
- Е) М'язова гіпертонія

58. Для крововиливу у варолієв міст характерним є:

- * А) Порушення свідомості**
- * В) Міоз**
- С) Мідріаз
- * D) М'язова гіпотонія**
- Е) Бульбарний синдром

59. Для крововиливу в середній мозок характерним є:

- * А) Порушення свідомості**
- * В) Децеребраційна ригідність**
- * С) Двобічні пірамідні порушення**
- * D) Окорухові порушення**
- Е) Бульбарні порушення
- Ф) Стійка м'язова гіпертонія

60. Підгострий перебіг крововиливу в мозок:

- А) Не зустрічається
- В) Зустрічається менш ніж в 1% всіх крововиливів у мозок
- * С) Зустрічається більш ніж в 10% всіх крововиливів у головний мозок**

61. Хронічний перебіг крововиливу в мозок:

- А) Не зустрічається
- В) Зустрічається менш ніж в 1% всіх крововиливів у мозок
- * С) Зустрічається приблизно в 10% всіх крововиливів у головний мозок**

62. Можливі варіанти перебігу крововиливу в мозок:

- А) Виключно гострий перебіг
- * В) Гострий та підгострий перебіг**
- * С) Хронічний перебіг**

63. Зміни крові, які характерні для геморагічного інсульту:

- А) Зниження гемоглобіну
- * В) Нейтрофільний лейкоцитоз**
- С) Лімфоцитарний лейкоцитоз
- Д) Тромбоцитопенія
- Е) Лейкопенія

64. До причин виникнення спонтанних субарахноїдальних крововиливів відносять:

- * А) Розрив аневризм судин**
- * В) Дефект стінок судин**
- * С) Системні судинні захворювання**
- D) Мікротромбози мозкових судин

65. Субарахноїдальний крововилив може мати:

- * А) Гострий розвиток**
- * В) Підгострий розвиток**
- C) Псевдотуморозний розвиток

66. При субарахноїдальному крововиливі можуть спостерігатися:

- * А) Менінгеально-психомоторний синдром**
- * В) Менінгеально-радикулярний синдром**
- * С) Гіпоталамічний синдром**
- * D) Епілептичний синдром**
- E) Синдром паркінсонізму

67. Термін санації ліквору при субарахноїдальному крововиливі залежить від етіологічного чинника:

- * А) Так**
- B) Ні

68. Найчастіше джерелом спонтанного субарахноїдального крововиливу є:

- * А) Передня мозкова артерія та передня сполучна артерія**
- B) Середня мозкова артерія
- C) Задня мозкова артерія та задня сполучна артерія
- D) Внутрішня сонна артерія

69. Гіпоталамічні порушення при субарахноїдальному крововиливі можуть проявлятися:

- * А) Вазомоторними розладами**
- * В) Катаболічними проявами**
- * С) Нейродистрофічними порушеннями**
- D) Порушенням ліквороциркуляції

70. У клінічному перебігу спонтанного субарахноїдального крововиливу виділяють:

- * А) Продромальний період**
- * В) Геморагічний період**
- * С) Резидуальний період**
- D) Ремітуючий період

71. До основних чинників, які визначають пошкоджувальну дію на мозок при субарахноїдальному крововиливі, відноситься:

- * А) Порушення центральної гемодинаміки**
- * В) Ангіоспазм уражених артерій**
- * С) Порушення ліквороциркуляції**
- * D) Підвищення фібринолітичної активності спинномозкової рідини**
- E) Вазопарез церебральних артерій

72. Найбільш частими чинниками ризику ішемічного інсульту у хворих молодого віку є:

- A) Артеріальна гіпертензія, атеросклероз
- B) Цукровий діабет, інтоксикації
- C) Сифіліс, хвороби крові
- * D) Васкуліти, патологія серця**

73. Найбільш частими чинниками ризику ішемічного інсульту у хворих похилого віку є:

*** А) Артеріальна гіпертензія, атеросклероз**

В) Цукровий діабет, інтоксикації

С) Сифіліс, хвороби крові

Д) Васкуліти, патологія серця

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

А) Здавлення пухлиною

*** В) Атеросклероз**

С) Дегенеративні зміни хребта

Д) Запальні процеси судин

75. Причиною тромбоемболічних інсультів може бути:

*** А) Розпад атеросклеротичних бляшок**

*** В) Підвищена агрегація тромбоцитів**

*** С) Ендокардит**

*** Д) Миготлива аритмія**

Е) Згортання крові в лікворних шляхах з утворенням згустків

76. Найчастіші причини уражень екстракраніальних частин вертебральних артерій, які призводять до ішемічних інсультів:

*** А) Патологічна звивистість та вигини артерій, атеросклероз**

В) Здавлення артерій остеофітами та грижами міжхребцевих дисків

С) Аневризми

77. Частіше до розвитку синдрому вертебральної артерії при шийному остеохондрозі призводять:

- A) Бокові унковертебральні остеофіти, спондильоз
- B) Задні екзостози суглобних відростків, спондильоз, бокові грижі дисків
- * C) Бокові грижі дисків, розгинальний підвивих по Ковачу, бокові унковертебральні остеофіти**

78. Найчастіше емболія мозкових судин розвивається при:

- A) Гіпертонічній хворобі, атеросклерозі, пороках серця
- * B) Пороках серця, ендокардиті, атеросклерозі**
- C) Хворобах органів дихання та хворобах серця

79. Мозкові емболії можуть бути:

- A) Виключно венозними
- B) Виключно артеріальними
- * C) Як артеріальними так і венозними**

80. Найбільш несприятливе поєднання чинників, що призводять до розвитку ішемічного інсульту:

- A) Захворювання крові, інфекції, артеріальна гіпертензія
- * B) Атеросклероз, артеріальна гіпертензія, цукровий діабет**
- C) Атеросклероз, інтоксикації, цукровий діабет

81. При стенозі артерії може відбуватися:

- * A) Зменшення об'ємного кровотоку**
- * B) Виникнення стану нестійкого потоку**
- * C) Сповільнення кровотоку в постстенозному відрізку артерії**
- D) Прискорення кровотоку в постстенозному відрізку артерії

82. В основі розвитку ішемічного тромботичного інсульту лежить:

А) Підвищення артеріального тиску, сповільнення мозкового кровотоку, патологічні зміни стінок судин, зниження коагулюючої активності крові

*** В) Зміна артеріального тиску, сповільнення мозкового кровотоку, патологічні зміни стінок судин, підвищення коагулюючої активності крові, порушення гемодинаміки**

83. До провідних механізмів розвитку інфаркту мозку відноситься:

*** А) Зрив реакції авторегуляції мозкового кровообігу**

*** В) Ангіодистонічні порушення судин мозку**

*** С) Церебральний синдром "обкрадання"**

Д) Підвищена проникність судинних стінок

84. Характер судинного патологічного процесу, який частіше обумовлює розвиток альтернуючих синдромів:

А) Крововилив у зоні інтракраніального відділу вертебральної артерії

*** В) Тромбоз інтракраніального відділу вертебральної артерії**

*** С) Стеноз внутрішньочерепних гілок вертебральних артерій**

85. Минучі порушення мозкового кровообігу - це гострі порушення мозкового кровообігу, які характеризуються загально мозковою та/або вогнищевою симптоматикою, що повністю регресує:

*** А) У термін до 24 годин**

В) У будь-який термін

С) У перші 4-6 годин

Д) У термін до 48 годин

86. Минучі порушення мозкового кровообігу клінічно можуть проявлятися:

*** А) Транзиторними ішемічними атаками**

*** В) Гіпертонічними церебральними кризами**

С) Лікворно-гіпертензійними кризами

87. Минучі порушення мозкового кровообігу частіше проявляються:

А) Транзиторними ішемічними атаками

*** В) Гіпертонічними церебральними кризами**

88. До провідних патогенетичних механізмів транзиторних ішемічних атак відносяться:

*** А) Порушення нейронального метаболізму**

*** В) Мікроемболії мозкових судин**

*** С) Мікротромбози мозкових судин**

*** D) Цереброваскулярна недостатність**

Е) Підвищення артеріального тиску

89. До діагностичних ознак гіпертонічного церебрального кризу відносяться:

*** А) Раптовий початок**

*** В) Значне підвищення артеріального тиску**

*** С) Загальномозкові та/або вогнищеві симптоми, які минають протягом доби**

D) Виключно загальномозкові симптоми

90. До основних клінічних симптомів транзиторних ішемічних атак відносять:

А) Підвищення артеріального тиску

*** В) Вогнищеві симптоми**

*** С) Загальномозкові симптоми**

91. Малий інсульт - це гостре порушення мозкового кровообігу, яке характеризується загальномозковою та/або вогнищевою симптоматикою, що утримується більше доби та повністю регресує:

*** А) У термін до трьох тижнів**

В) У термін до чотирьох тижнів

С) У будь-який термін

92. Загальномозкові симптоми частіше зустрічаються при локалізації малого інсульту:

*** А) У вертебрально-базилярному судинному басейні**

В) У каротидному судинному басейні

93. При регресі симптомів малого інсульту першими зникають:

*** А) Загальномозкові та вегетативні порушення**

В) Загальномозкові та координаторні порушення

С) Координаторні та рефлексорні порушення

94. Лакунарний інфаркт мозку - це є форма:

А) Виключно гострого ішемічного порушення мозкового кровообігу

В) Виключно повільно прогресуючого ішемічного порушення мозкового кровообігу

*** С) Як гострого, так і повільно прогресуючого порушення мозкового кровообігу**

95. Лакунарні інфаркти найчастіше локалізуються:

*** А) У білій речовині півкуль великого мозку, базальних гангліях, таламусі**

В) У мозочку

С) У стовбурі мозку, паравентрикулярній зоні

96. Найчастішим проявом лакунарного синдрому є:

*** А) Чистий руховий інсульт**

В) Чистий сенсорний інсульт

С) Синдром дизартрії і незграбної руки

Д) Гіперкінетичний синдром

97. Варіантами синдрому обкрадання є:

- * А) Підключичний**
- * В) Каротидно-каротидний**
- * С) Каротидно-вертебральний**
- * D) По кіркових анастомозах**
- Е) Синусо-синусовий

98. При ішемічному інсульті "терапевтичне вікно" здебільшого охоплює термін:

- * А) 1- 6 годин**
- В) 1 - 12 годин
- С) До 24 годин

99. Завершений ішемічний інсульт характеризується:

- А) Поступовим розвитком загально мозкових і вогнищевих симптомів
- * В) Стабільним неврологічним дефіцитом**
- * С) Частково регресуючим неврологічним дефіцитом**

100. Тривалість гострої фази інсульту:

- А) До доби
- * В) До трьох тижнів**
- С) До тижня

101. Атиповими варіантами ішемічного інсульту є:

- * А) Геморагічний інфаркт**
- * В) Змішаний інсульт**
- * С) Псевдопухлинний інсульт**
- * D) Дзеркальний інсульт**
- Е) Кардіоемболічний інсульт
- Ф) Гемодинамічний інсульт

102. Найчастіше інфаркти мозку виникають:

- A) У корі
- * В) У підкірково-капсулярній ділянці**
- C) У довгастому мозку
- D) У мосту
- E) У мозочку

103. Інфаркти мозку найчастіше виникають у басейні:

- A) Задньої мозкової артерії
- B) Хребтових артерій
- * C) Середньої мозкової артерії**
- D) Передньої мозкової артерії
- E) Базилярної артерії

104. Для тромботичного інфаркту мозку типовим є:

- A) Апоплектиформний розвиток
- * В) Поступовий розвиток**

105. Для емболічного інфаркту мозку типовим є:

- * А) Апоплектиформний розвиток**
- B) Поступовий розвиток

106. Передвісники тромботичного інфаркту мозку:

- * А) Парестезії**
- * В) Короткочасні зорові порушення**
- * С) Запаморочення**
- * D) Епілептичні напади**
- E) Поява рефлексів орального автоматизму

107. Передвісниками розвитку ішемічного інсульту головного мозку може бути:

- * А) Короткочасні геміпарези**
- * В) Короткочасні порушення координації**
- * С) Гіпертонічний криз із вираженими загально мозковими симптомами**
- * D) Короткочасні порушення мови по типу афазії або дизартрії**
- Е) Стабільне порушення рухової та координаторної сфери

108. Для ішемічного інсульту більш характерні:

- * А) Вогнищеві та вегетативні прояви**
- В) Вогнищеві та гідроцефальні прояви
- С) Вогнищеві та загально мозкові прояви

109. Характерними ознаками оклюзуючого ураження сонної артерії є:

- А) Підвищення артеріального тиску, тахікардія
- В) Зниження артеріального тиску, брадикардія
- * С) Зниження артеріального тиску, наявність судинного шуму над нею**

110. Ішемічний інсульт може супроводжуватись вираженою загально мозковою симптоматикою при:

- А) Тромбозі вертебральної артерії
- В) Тромбозі передньої мозкової артерії
- * С) Тромбозі задньої нижньої артерії мозочка**

111. Для інсультів у правій півкулі головного мозку у правшів характерним є:

- А) Апраксія, амнестична афазія, порушення схеми тіла
- * В) Порушення схеми тіла, порушення психіки, паракінези**
- С) Порушення схеми тіла, паракінези, апраксія
- Д) Порушення психіки, апраксія

112. При інсультах у правій півкулі головного мозку у правшів можуть виникати:

*** А) Анозогнозія, аутопагнозія, псевдополіmelія**

В) Анозогнозія, лівобічна апраксія, паракінез

С) Анозогнозія, двобічна апраксія

113. Характерними ознаками тромбозу в екстракраніальному відділі внутрішньої сонної артерії є:

*** А) Зниження гостроти зору на боці ураження**

В) Зниження гостроти зору на протилежному ураженню боці

*** С) Контралатеральний геміпарез**

114. Оптико-пірамідний синдром (синдром Ласко-Радовичи) розвивається при ураженні:

А) Основної артерії

В) Вертебральної артерії

С) Задньої мозкової артерії

*** D) Внутрішньої сонної артерії**

Е) Середньої мозкової артерії

115. Ознаки перехресного оптико-пірамідного синдрому (синдром Ласко-Радовича):

*** А) Зниження гостроти зору на боці ураження**

В) Зниження гостроти зору на протилежному ураженню боці

*** С) Контралатеральний геміпарез**

116. Лівобічна апраксія розвивається при ураженні:

А) Задньої нижньої артерії мозочка

В) Верхньої артерії мозочка

*** С) Артерії мозолистого тіла (гілка передньої мозкової артерії)**

Д) Потиличної артерії

117. При ураженні артерії мозолистого тіла розвивається:

*** А) Лівобічна апраксія**

В) Правобічна апраксія

С) Двобічна апраксія

118. При ураженні парацентральної артерії (гілка передньої мозкової артерії) виникає:

А) Геміплегія

*** В) Монопарез стопи**

С) Моторна афазія, монопарез стопи

Д) Двобічна апраксія

119. Характерними ознаками інфаркту мозку при ураженні передньої мозкової артерії є:

*** А) Психічні розлади**

*** В) Парез ноги**

С) Парез руки

120. При закупорці парацентральної гілки (передня мозкова артерія) розвивається:

А) Контралатеральний центральний геміпарез

В) Контралатеральний центральний геміпарез із переважним ураженням ноги

*** С) Контралатеральний центральний парез стопи**

Д) Гомолатеральний центральний парез стопи

Е) Периферичний парез стопи

121. Геміплегія, гаміанестезія, геміанопсія виникають при тотальних інфарктах у басейні:

- A) Передньої мозкової артерії
- * B) Середньої мозкової артерії**
- C) Задньої мозкової артерії
- D) Базилярної артерії

122. Тім'яно-скронево-ангулярний синдром, що включає геміанопсію, гемігіпестезію, сенсорну афазію, апраксію, аграфію, розвивається при ураженні:

- A) Вертебральної артерії
- B) Передньої мозкової артерії
- * C) Середньої мозкової артерії**
- D) Задньої мозкової артерії
- E) Базилярної артерії

123. Анозогнозія, аутопагнозія можуть виникати у правшів при ураженні:

- A) Лівої середньої мозкової артерії
- * B) Правої середньої мозкової артерії**

124. Сенсорна афазія може виникати при ураженні:

- A) Передньої та середньої мозкових артерій
- * B) Середньої мозкової артерії**
- * C) Задньої мозкової артерії**
- D) Задньої сполучної артерії
- E) Передньої сполучної артерії

125. Брахіофациальний тип паралічу розвивається при ураженні:

- A) Гілок основної артерії
- B) Задніх гілок середньої мозкової артерії
- C) Глибоких гілок передньої мозкової артерії

*** D) Передніх кіркових гілок середньої мозкової артерії**

126. При територіальному інфаркті в басейні лівої середньої мозкової артерії у правшів може виникати:

- A) Правобічні геміпарез та геміанестезія, геміанопсія, амнестична афазія, парез погляду вліво

*** B) Правобічні геміпарез та геміанестезія, геміанопсія, моторна афазія, парез погляду вправо**

127. При територіальному інфаркті в басейні правої середньої мозкової артерії у правшів може виникати:

- A) Лівобічні геміпарез та геміанестезія, геміанопсія, сенсорна афазія, парез погляду вліво
- B) Правобічні геміпарез та геміанестезія, геміанопсія, моторна афазія, парез погляду вліво

*** C) Лівобічні геміпарез та геміанестезія, геміанопсія, парез погляду вліво**

128. При інфаркті мозку в басейні кіркових гілок лівої середньої мозкової артерії у правшів може виникати:

*** A) Правобічні геміпарез та геміанестезія, сенсомоторна афазія, аграфія, алексія, акалькулія**

- B) Правобічні геміпарез та геміанестезія, розлади схеми тіла, сенсомоторна афазія, алексія

- C) Сенсомоторна афазія, розлади схеми тіла, аграфія, алексія, акалькулія

129. При інфаркті мозку в басейні кіркових гілок правої середньої мозкової артерії у правшів може виникати:

А) Лівобічні геміпарез та геміанестезія, аутотопагнозія, алексія, акалькулія

*** В) Лівобічні геміпарез та геміанестезія, анозогнозія, розлади схеми тіла**

С) Лівобічні геміпарез та геміанестезія, лівобічна апраксія

130. При гострому порушенні мозкового кровообігу у ділянці середнього мозку можуть виникати альтернуючі синдроми:

А) Вебера, Джексона

В) Вебера, Паріно, Мійяра-Гублера

*** С) Паріно, Вебера, Бенедикта**

Д) Вебера, Бенедикта, Валленберга-Захарченка

131. При порушенні мозкового кровообігу у вертебро-базилярній системі артерій можуть виникати:

*** А) Запаморочення, диплопія, ністагм, дизартрія, атаксія, пірамідні розлади**

В) Запаморочення, ністагм, дизартрія або афазія, атаксія, пірамідні розлади

132. При тромбозі інтракраніального відділу вертебральної артерії можуть виникати:

*** А) Головний біль у тім'яно-потиличній ділянці, синдром Валенберга-Захарченка, вестибуло-атактичні порушення, вегетативні розлади**

В) Головний біль у тім'яно-потиличній ділянці, синдром Валенберга-Захарченка, запаморочення, апраксія

133. При тромбозі екстракраніального відділу вертебральної артерії можуть виникати:

А) Вестибуло-атактичні порушення, біль у потилиці, стовбурові симптоми, анозогнозія, вегетативні розлади

*** В) Вестибуло-атактичні порушення, біль у потилиці, симптоми ураження шийного відділу спинного мозку, стовбурові симптоми, дроп-атаки, вегетативні розлади**

134. При гострому розвитку тромбозу базилярної артерії виникають:

*** А) Загально мозкові симптоми, порушення свідомості, двобічні стовбурові симптоми, тетраплегія, горметонія**

В) Порушення свідомості, двобічні стовбурові симптоми, тетраплегія, анозогнозія, аутоапагнозія

135. При задніх інфарктах середнього мозку можуть розвиватися:

А) Синдром Валенберга-Захарченко

*** В) Синдром Паріно**

С) Феномен "мерехтіння свідомості"

136. Синдром Паріно може виникати при інфаркті в басейні:

А) Хребтової артерії

В) Передньої мозкової артерії

С) Середньої мозкової артерії

*** D) Чотиригорбикової артерії**

Е) Передньої сполучної артерії

137. При інфаркті в басейні артерії чотиригорбикового тіла виникають:

А) Парез погляду в сторони, парез конвергенції, ністагм

*** В) Парез погляду догори, парез конвергенції, ністагм**

138. Для тромбозу задньої нижньої мозочкової артерії типовим є виникнення:

*** А) Синдрому Валенберга-Захарченко**

В) Синдрому Паріно

С) Синдрому Джексона

Д) Синдрому Марі-Фуа

139. Для тромбозу передньої нижньої мозочкової артерії типовим є виникнення:

- A) Синдрому Валленберга-Захарченко
- B) Синдрому Парино

*** C) Синдрому Марі-Фуа**

140. Синдром Вебера виникає при локалізації інфаркту:

- A) У мосту
- B) У довгастому мозку
- C) У мозочку

*** D) У середньому мозку**

141. При тромбозі нижньої передньої мозочкової артерії може виникати :

*** A) Заднь-боковий синдром моста**

- B) Боковий синдром довгастого мозку

142. При ішемічному вогнищі в ділянці мостового центру погляду виникає:

- A) Парез погляду догори
- B) Парез конвергенції

*** C) Парез погляду в бік вогнища**

- D) Парез погляду в бік паралізованих кінцівок

143. При порушенні кровотоку у вертебральній артерії можуть виникати:

*** A) Порушення координації**

*** B) Гемігіпестезія поверхневих видів чутливості**

*** C) Пірамідні порушення, зокрема геміпарез**

- D) Розлади зору та нюху

144. При гострому порушенні мозкового кровообігу у варолієвому мосту можуть виникати альтернуючі синдроми:

А) Фовіля, Паріно

В) Мійяра-Гублера, Вебера

*** С) Фовіля, Мійяра-Гублера**

Д) Мійяра-Гублера, Джексона

145. При гострому порушенні мозкового кровообігу в довгастому мозку можуть виникати альтернуючі синдроми:

А) Джексона, Авеліса, Вебера, Клодта

В) Шмідта, Мійяра-Гублера, Джексона

С) Авеліса, Фовіля, Шмідта, Джексона

*** Д) Джексона, Шмідта, Валленберга-Захарченка, Авеліса**

146. При ураженні артерій вертебро-базиллярного басейну можуть виникати синдроми:

А) Валленберга-Захарченка, Клеффнера-Ландау

*** В) Валленберга-Захарченка, Авеліса, Шмідта**

С) Авеліса, Вебера, Бриссо-Сікара, Толоза-Ханта

147. Синдром Бабінського-Нажотта виникає при ураженні:

А) Задньої нижньої артерії мозочка

*** В) Вертебральної артерії**

С) Базиллярної артерії

Д) Середньої мозкової артерії

Е) Задньої мозкової артерії

148. Синдром Валленберга-Захарченка є типовим для ураження:

- A) Задньої мозкової артерії
- B) Середньої мозкової артерії
- * C) Задньої нижньої артерії мозочка**
- D) Передньої нижньої артерії мозочка
- E) Задньої сполучної артерії

149. Синдром Фуа розвивається при ураженні:

- A) Гілок вертебральної артерії
- B) Задньої сполучної артерії
- * C) Глибоких гілок задньої мозкової артерії**

150. При ураженні парамедіанних артерій середнього мозку може виникати:

- * A) Верхній та нижній синдроми червого ядра, синдром Вебера**
- B) Верхній синдром червоного ядра, синдром Вебера, лімбічний синдром, синдром Дежерина-Русси

151. Синдром Дежерина-Русси розвивається при ураженні:

- A) Гілок хребтової артерії
- B) Задньої сполучної артерії
- * C) Глибоких гілок задньої мозкової артерії**

152. При тромбозі гілок задньої мозкової артерії можуть виникати альтернуючі синдроми:

- A) Бенедикта, Валленберга-Захарченка, Фовіля
- B) Бриссо-Сікара, Авеліса, Джексона
- * C) Вебера, Бенедикта, Клодта**

153. При інфаркті в басейні задньої мозкової артерії зорові розлади можуть проявлятися:

*** А) Гомонімною геміанопсією із збереженням макулярного зору, зоровою агнозією, метаморфопсією**

В) Гомонімною геміанопсією з втратою макулярного зору, зоровою агнозією, метаморфопсією

154. Між морфологічними змінами стінок судин мозку і клінічними проявами дисциркуляторної енцефалопатії є пряма кореляція:

А) Так

*** В) Ні**

155. Прояви хронічної ішемії мозку у вигляді елементів псевдобульбарного синдрому відносять до дисциркуляторної енцефалопатії:

А) Першої стадії

*** В) Другої стадії**

С) Третьої стадії

156. Прояви хронічної ішемії мозку у вигляді екстрапірамідної недостатності відносять до дисциркуляторної енцефалопатії:

А) Першої стадії

*** В) Другої стадії**

С) Третьої стадії

157. Залишкові явища інфаркту мозку у вигляді пірамідної недостатності являються ознакою дисциркуляторної енцефалопатії:

А) Першої стадії

*** В) Другої стадії**

С) Третьої стадії

158. Залишкові явища повторних інфарктів мозку у вигляді псевдобульбарного синдрому являються ознакою дисциркуляторної енцефалопатії:

А) Першої стадії

В) Другої стадії

*** С) Третьої стадії**

159. Найчастішою причиною деменції, яка розвивається в похилому віці є:

*** А) Хвороба Альцгеймера**

В) Онкологічна патологія

160. Хвороба Бінсвангера - це:

*** А) Субкортикальна артеріосклеротична енцефалопатія**

В) Кортикальна артеріосклеротична енцефалопатія

161. Деменція може бути клінічним проявом:

*** А) Хвороби Альцгеймера**

*** В) Хвороби Бінсвангера**

*** С) Мультиінфарктного судинного ураження**

Д) Хвороби Аран-Дюшена

Е) Хвороби Такаясу

162. Більш м'який клінічний перебіг венозної енцефалопатії є типовим для:

*** А) Первинної форми**

В) Вторинної форми

163. Відтік венозної крові від головного мозку забезпечується:

А) Через пахіонові грануляції, судинне сплетення шлуночків та вени мозку

*** В) Через вени і синуси твердої мозкової оболонки**

164. Основні синуси твердої оболонки головного мозку:

- * А) Прямий**
- * В) Кавернозний**
- * С) Нижній та верхній кам'янисті**
- * D) Сигмоподібний**
- * Е) Нижній та верхній сагітальний**
- ґ) Потиличний

165. Непарні синуси твердої оболонки головного мозку:

- А) Потиличний, верхній кам'янистий, кавернозний
- * В) Прямий, задній та передній міжкавернозний**

166. Велика вена мозку впадає:

- * А) У прямий синус**
- В) У сигмоподібний синус
- С) У верхній кам'янистий синус

167. Синус, який забезпечує відтік крові в яремну вену:

- А) Поперечний
- В) Нижній сагітальний
- * С) Сигмоподібний**
- Д) Верхній сагітальний

168. Венозний відтік крові від спинного мозку здійснюється:

- А) По венозних синусах
- * В) По венах, які супроводжують артерії спинного мозку**

169. Венозні сплетення, утворені навколо спинного мозку:

- A) Нижні, верхні
- B) Глибокі, поверхневі
- * C) Зовнішні, внутрішні**
- D) Зовнішні, внутрішні, поверхневі

170. До венозного застою в головному мозку може призводити:

- * A) Атеросклероз магістральних судин мозку**
- * B) Здавлювання позачерепних вен струмою та пухлиною в ділянці шиї**
- * C) Серцева та серцево-легенева недостатність**
- D) Виключно здавлювання позачерепних вен пухлиною в ділянці шиї

171. Венозний застій у головному мозку, як правило, виникає при:

- * A) Емфіземі легень, серцевій недостатності**
- * B) Здавлюванні позачерепних вен**
- C) Хворобі Такааясу

172. До найчастіших причин тромбозу мозкових вен та синусів відносяться:

- A) Артеріальна гіпертензія та церебральний атеросклероз
- * B) Запалення придаткових пазух**
- * C) Гнійні процеси в носогубному трикутнику**

173. Кровопостачання спинного мозку забезпечують:

- A) Сонні артерії та грудна аорта
- * B) Грудна та черевна аорти, вертебральні артерії**
- C) Пахвові та вертебральні артерії

174. У кровопостачанні спинного мозку беруть участь:

- * А) Передні спинномозкові артерії**
- * В) Передні корінцево-спинномозкові артерії**
- * С) Задні спинно-мозкові та задні корінцево-спинномозкові артерії**
- D) Базилярна артерія

175. Артерія Депрож-Геттерона бере участь у кровопостачанні:

- A) Шийного відділу спинного мозку
- B) Верхньогрудного відділу спинного мозку
- C) Нижньогрудного відділу спинного мозку
- D) Поперекового відділу спинного мозку
- * Е) Крижового відділу спинного мозку**
- F) Верхньогрудного та нижньогрудного відділів спинного мозку

176. Артерія Адамкевича бере участь у кровопостачанні:

- A) Шийного відділу спинного мозку
- B) Верхньогрудного відділу спинного мозку
- * С) Нижньогрудного відділу спинного мозку**
- * D) Поперекового відділу спинного мозку**
- E) Верхньогрудного, нижньогрудного та поперекового відділів спинного мозку

177. При синдромі Преображенського (ураження передньої спінальної артерії) спостерігається:

- A) Порушення глибоких видів чутливості
- * В) Порушення поверхневих видів чутливості**
- C) Порушення всіх видів чутливості
- D) Чутливість не порушується

178. При інфаркті спинного мозку на рівні шийного потовщення можуть виникати:

А) Периферичний параліч верхніх кінцівок, центральний параліч нижніх кінцівок, порушення функції тазових органів по периферичному або центральному типу

*** В) Периферичний параліч верхніх кінцівок, центральний параліч нижніх кінцівок, порушення функції тазових органів по центральному типу**

179. При інфаркті в грудному відділі спинного мозку можуть виникати:

*** А) Нижня спастична параплегія**

*** В) Провідникові розлади поверхневої і глибокої чутливості з відповідних рівнів**

С) Периферичний тип розладу сечовиділення

*** D) Центральний тип розладу сечовиділення**

180. При інфаркті спинного мозку на рівні мозкового конуса можуть виникати:

А) Порушення функції тазових органів по центральному типу, нижній периферичний парепарез, порушення чутливості в промежині та нижніх кінцівках

*** В) Порушення функції тазових органів по периферичному типу, порушення чутливості в промежині, випадання анального рефлексу**

С) Порушення функції тазових органів по периферичному типу, порушення чутливості в промежині, нижній периферичний парепарез, випадання анального рефлексу

181. У спинномозковій рідині при гострому ішемічному ураженні спинного мозку частіше спостерігається:

А) Підвищення цукру

В) Зниження цукру

С) Підвищення білка

*** D) Відсутність патологічних змін**

182. Геморагічні спінальні інсульти поділяються на:

- * А) Гематомієлію**
- * В) Спінальну субарахноїдальну геморагію**
- * С) Епідуральну гематому**
- D) Мієлопатію