

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Топічна діагностика уражень нервової системи

Категорія: **Неврологія (спеціаліст)**

Кількість запитань: **387**

1. Зорові волокна після перехреста утворюють:

- A) Зоровий нерв
- * В) Зоровий тракт**
- C) Зорову променистість

2. Зоровий тракт підходить до:

- * А) Передніх горбів чотиригорбикового тіла**
- B) Задніх горбів чотиригорбикового тіла
- * С) Зовнішніх колінчатих тіл**
- D) Внутрішніх колінчатих тіл
- * Е) Подушки зорового горба**

3. Зорова променистість закінчується:

- * А) На клітинах медіальної поверхні кори потиличної частки**
- B) На клітинах дорзальної поверхні кори потиличної частки
- * С) На клітинах "шпорної борозни"**
- * D) На клітинах язичної звивини і клина**

4. Для ураження зорового нерва характерні зміни:

- * А) Гостроти зору**
- * В) Поля зору**
- * С) Зіничних реакцій**
- * D) На очному дні**
- E) Геміанопсія

5. Для скотоми характерно порушення:

- A) Гостроти зору
- * В) Поля зору**
- C) Кольоровідчуття

6. Геміанопсія виникає при ураженні:

- * А) Зорової хіазми**
- * В) Зорового тракту**
- * С) Первинних зорових центрів**
- * D) Зорової променистості**
- * Е) Медіальної поверхні потиличної частки**
- F) Все перераховане
- G) Зорового нерва
- H) Все перераховане невірно

7. Які сегменти утворюють конус спинного мозку

- A) C1C4
- B) C5Д1
- * C) S3S5**
- D) S1S2
- E) C8Д1
- F) L1S2

8. Ознаки ураження рухового ядра трійчастого нерва:

- * А) Периферичний параліч жувальних м'язів відповідної сторони**
- * В) Фібрилярні посмикування в жувальних м'язах відповідної сторони**
- * С) Випадання нижньощелепного рефлексу**
- * D) Все перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

9. Тризм спостерігається при:

- * **A) Правці**
- * **B) Тетанії**
- * **C) Сказі**
- * **D) Менінгітах**
- * **E) Все перераховане**
- F) Ніщо з перерахованого

10. Невралгія трійчастого нерва:

- * **A) Найчастіше в молодій віковій групі**
- * **B) Може уразити будь-яку гілку нерва**
- * **C) Звичайно буває внаслідок пухлини гассерова вузла, черепа, судинної аномалії, вузькості кісткових каналів**
- * **D) Все перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

11. Які сегменти спинного мозку утворюють епіконусі

- A) C1C4
- B) C5Д1
- C) S3S5
- * **D) S1S2**
- E) C8Д1
- F) L1S2

12. Для невралгії трійчастого нерва характерно:

- * **A) Наявність куркових зон**
- * **B) Больові пароксизми**
- * **C) Больові тики**
- * **D) Вегетативний супровід приступу**
- * **E) Все перераховане**
- F) Ніщо з перерахованого

13. Лицьовий параліч може бути при:

- * **A) Поліомієліті**
- * **B) Розсіяному склерозі**
- * **C) Порушенні мозкового кровообігу**
- * **D) Все перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

14. Ураження мозочка супроводжуються розладом:

- * **A) Координації рухів**
- * **B) М'язового тону**
- * **C) Рівноваги**
- * **D) Все перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

15. До ознак ураження мозочка відноситься:

- * **A) Атаксія мозочкова**
- * **B) Асинергія**
- * **C) Адіадохокінез**
- * **D) Дисметрія і гіперметрія**
- * **E) Ністагм**
- * **F) Мегалографія**
- * **G) Все перераховане**
- Н) Ніщо з перерахованого

16. У мозочковій системі існують перехрести:

- * **A) Вернекінка**
- * **B) Фореля**
- С) Нижніх ніжок мозочка
- * **D) Верхніх і середніх ніжок мозочка**

17. Амнестична афазія виникає при ураженні:

- * **A) Заднього відділу скроневої частки зліва**
- В) Заднього відділу скроневої частки справа
- С) Верхньої тім'яної часточки

18. Аграфія виникає при ураженні:

- * **A) Заднього відділу другої лобової звивини лівої півкулі /у правші/**
- В) Підкіркової звивини
- С) Кутової звивини

19. Які сегменти спинного мозку формують ціліоспинальний центр:

A) C1C4

B) C5Д1

C) S3S5

D) S1S2

*** E) C8Д1**

F) L1S2

20. Алексія виникає при ураженні:

A) Заднього відділу2 лобової звивини

B) Скрайньої звивини

*** C) Кутової звивини домінантної півкулі**

21. Зоровий нерв це:

*** A) Сукупність аксонів гангліозних клітин**

B) Сукупність аксонів біполярних клітин

22. Зоровий нерв виходить із порожнини черепа через:

A) Верхньоочну щілину

*** B) Зоровий канал can. opticus**

C) Овальний отвір

23. Повна офтальмоплегія виникає при ураженні:

A) Ядра Якубовича

B) Ядра Даркшевича

*** C) Синдромі верхньоочної щілини**

24. Chiasma opticorum - це перехрест зорових волокон:

*** А) Від медіальних половин сітківки**

В) Від латеральних половин сітківки

С) Від лівих половин

25. Які сегменти утворюють поперекове потовщення:

А) С1С4

В) С5Д1

С) S3S5

Д) S1S2

Е) С8Д1

*** F) L1S2**

26. Верхня межа спинного мозку:

*** А) Нижній край великого потиличного отвору**

*** В) Рівень перехреста пірамід**

*** С) Місце виходу I пари шийних корінців**

Д) Верхній край великого потиличного отвору

27. Нижня межа спинного мозку:

*** А) На межі I і II поперекових хребців**

*** В) Верхня межа II поперекового хребця**

С) На межі III і IV поперекових хребців

Д) На межі IV і V поперекових хребців

28. Макроскопічна будова спинного мозку:

*** А) Сіра речовина нейрони спинного мозку, оточені нейроглією**

*** В) Біла речовина мієлінові волокна, провідні шляхи**

С) Сіра речовина нейрони спинного мозку і провідні шляхи

Д) Біла речовина провідні шляхи і жирова клітковина

29. Які утворення складають передній корінець спинного мозку?

- * А) Аксони клітин передніх рогів**
- * В) Аксони клітин бічних рогів**
- * С) Все викладене**
- D) Все перераховане невірно

30. Функція переднього корінця спинного мозку:

- A) Чутлива
- * В) Рухова**
- * С) Вегетативна**
- D) Все перераховане
- E) Все перераховане невірно

31. Що таке задній корінець спинного мозку?

- * А) Сукупність центральних відростків клітин спинномозкових вузлів**
- B) Аксони клітин задніх рогів
- C) Дендрити клітин до задніх рогів
- D) Вегетативне волокно

32. Функція заднього корінця спинного мозку:

- * А) Чутлива**
- B) Рухова
- C) Вегетативна
- D) Все перераховане
- E) Все перераховане невірно

33. Сегмент спинного мозку - це:

*** А) Ділянка сірої речовини спинного мозку, із парою задніх і парою передніх корінців**

В) Ділянка сірої речовини, обмежена передньою серединною щілиною і задньою серединною борозною

34. На рівні яких сегментів сіра речовина спинного мозку утворює бічні роги

*** А) CVIIIДII**

В) CIIICV

*** С) CVIIICIII**

*** D) DIIICIII**

35. Розрізняють такі відділи спинного мозку:

*** А) Шийний CICVIII**

В) Шийний CICVII

*** С) Грудний ДІДХII**

Д) Грудний ДІДХ

*** Е) Поперековий LILV**

*** F) Крижовий SISV**

*** G) Куприковий CoColl**

36. На рівні 3 шийного хребця знаходиться:

*** А) 4 шийний сегмент спинного мозку**

В) 2 шийний сегмент спинного мозку

С) 6 шийний сегмент спинного мозку

37. Рівню 4 шийного сегмента відповідає:

*** А) 3 шийний хребець**

В) 4 шийний хребець

С) 2 шийний хребець

38. Рівню 3 грудного хребця відповідає:

A) 3 грудний сегмент

B) 6 грудний сегмент

*** C) 5 грудний сегмент**

39. Рівню 5 грудного сегмента відповідає:

A) 5 грудний хребець

*** B) 3 грудний хребець**

C) 7 грудний хребець

40. Рівню 10 грудного сегмента відповідає:

A) 2 грудний хребець

*** B) 7 грудний хребець**

C) 12 грудний хребець

41. Поперекові сегменти розташовуються:

*** A) На рівні X, XI і верхньої частини XII грудних хребців**

*** B) На рівні X, XI грудних хребців**

C) На рівні I, II поперекових хребців

42. XII грудний і I поперековий хребці відповідають:

A) Грудним сегментам

B) Поперековим сегментам

*** C) Крижовим сегментам**

*** D) Куприковим сегментам**

43. Розташуванню поперекових, крижових і куприкових сегментів відповідають:

A) Хребці LILV

*** B) Хребці ThXThXII**

*** C) Хребці ThXThXIIILII**

D) Хребці LIIILV

44. Кінський хвіст - це сукупність:

*** A) Передніх і задніх корінців спинного мозку**

B) Нижньогрудних корінців

*** C) Поперекових і крижових корінців**

*** D) Крижових і куприкових корінців**

*** E) Поперекових, крижових і куприкових корінців**

45. Кінський хвіст інервує:

A) М'язи тулуба

B) М'язи живота

*** C) М'язи і шкіру ніг і промежини**

*** D) Шкіру ніг і промежини**

46. Центральний канал спинного мозку являє собою:

A) Залишок порожнини мозкових пухирів

*** B) Залишок порожнини первинної нервової трубки**

47. Міжхребцевий ганглії розташовується:

A) Екстрадурально перед виходом із міжхребцевого отвору

*** B) Інтрадурально перед виходом з міжхребцевого отвору**

C) У хребцевому каналі екстрадурально

D) У хребцевому каналі інтрадурально

48. Де розташовані тіла I нейронів больової і температурної чутливості:

A) У шкірі

*** B) У міжхребцевому ганглії**

C) У задньому розі

D) У ядрах задніх стовпів

E) У зоровому бугрі

49. Де розташовані II нейрони вібраційної, тактильної чутливості і суглобово-м'язового почуття:

A) У шкірі

B) У міжхребцевому спинальному ганглії

C) У задньому розі

*** D) У ядрах задніх стовпів довгастого мозку**

E) У зоровому бугрі

50. Де розташовані тіла II нейронів больової і температурної чутливості:

A) У шкірі

B) У міжхребцевому ганглії

*** C) У задньому розі**

D) У ядрах задніх стовпів

E) У зоровому бугрі

51. У зоровому бугрі розташовані тіла III нейронів таких видів чутливості:

*** A) Больової і температурної**

*** B) Тактильної**

*** C) Вібраційної**

*** D) Все перераховане вірно**

E) Ніщо з перерахованого

52. Медіальна петля - це:

- * А) Спиноталамічний шлях**
- * В) Бульботаламічний шлях**
- * С) Спиноталамічний і бульботаламічний шляхи**
- D) Спиноцеребелярний шлях
- E) Таламокорковий шлях

53. Спиноталамічний шлях починається від:

- * А) Клітин заднього рогу**
- B) Клітин переднього рогу
- C) Клітин бічного рогу
- D) Ядер Голля і Бурдаха

54. Який нейрон чутливого аналізатора робить перехрест:

- A) I
- * В) II**
- C) III
- D) Все перераховане
- E) Ніщо з перерахованого

55. Що відбувається зі спиноталамічним шляхом на межі з варолієвим мостомі

- * А) Зближення з бульботаламічним шляхом**
- * В) Утворення медіальної петлі**
- C) Утворення латеральної петлі
- D) Зближення з кортикоспинальним шляхом

56. Від яких ядер черепних нервів приєднуються аксони до медіальної петлі:

- * А) Язикоглоткового, блукаючого, трійчастого**
- В) Слухового, вестибулярного
- С) Проміжного, лицьового
- * D) Трійчастого**

57. Де закінчуються волокна медіальної петлі:

- * А) У латеральному ядрі зорового горба**
- * В) У медіальному ядрі зорового горба**
- С) У передньому ядрі зорового горба
- Д) В задній центральній звивині

58. Де закінчуються III нейрони усіх видів чутливості

- * А) У корі задньої центральної звивини**
- * В) У тім'яній частці**
- С) У передній центральній звивині
- * D) У скроневій частці**
- * E) У потиличній частці**

59. Яку частину внутрішньої капсули складає сукупність III нейронів усіх видів чутливості:

- А) Переднє стегно внутрішньої капсули
- В) Коліно внутрішньої капсули
- * C) Задню третину заднього стегна**
- * D) Заднє стегно**

60. Сегментарний тип розладу чутливості буде спостерігатися при ураженні:

- * А) Заднього корінця**
- * В) Заднього рогу спинного мозку**
- * С) Передньої сірої спайки**
- * D) Все зазначене вірно**
- Е) Ніщо з перерахованого

61. Дисоційований розлад чутливості буде спостерігатися при ураженні:

- * А) Заднього рогу**
- * В) Передньої сірої спайки**
- * С) Заднього стовпа**
- * D) Все зазначене вірно**
- Е) Ніщо з перерахованого

62. Провідникові розлади чутливості можливі при ураженні:

- * А) Спиноталамічного шляху**
- * В) Шляхів Голля і Бурдаха**
- * С) Медіальної петлі**
- * D) Зорового горба**
- * Е) Внутрішньої капсули**
- * F) Задньої центральної звивини**
- * G) Усе, перераховане**
- Н) Ніщо з перерахованого

63. Не буває болю при ураженні:

- А) Заднього корінця
- В) Заднього рогу
- * С) Передньої сірої спайки**

64. Больовий синдром виникає при ураженні:

- * А) Міжхребцевого ганглію**
- * В) Заднього корінця**
- * С) Заднього рогу**
- D) Передньої сірої спайки
- E) Заднього стовпа
- F) Бічного стовпа

65. При ураженні заднього корінця спостерігається:

- * А) Втрата усіх видів чутливості на стороні вогнища у відповідних дерматомах**
- * В) Корінцевий "стріляючий" біль**
- * С) Відчуття "оніміння", "повзання мурашок", "проходження ел. струму" і ін. парестезії**
- * D) Посилення болю під час кашлю, чханні, різких рухах**
- * E) Зниження або втрата рефлексів**
- * F) Позитивні симптоми натягу**
- * G) Все перераховане вірно**
- H) Ніщо з перерахованого

66. При ураженні спиноталамічного шляху на рівні спинного мозку буде:

- * А) Випадання больової і температурної чутливості на протилежній стороні по провідниковому типу**
- * В) Рівень провідникового випадання на 2 -3 сегмента нижче вогнища**
- C) Втрата рефлексів
- D) Випадання больової і температурної чутливості на своїй стороні по провідниковому типу
- E) Рівень випадання на 2 -3 сегмента вище вогнища

67. До ознак ураження внутрішньої капсули не відноситься:

- A) Геміплегія
- B) Геміанестезія
- C) Геміанопсія

*** D) Геміатаксія**

68. Яка із перерахованих ознак не характерна для броун-секаровського паралічу:

- A) Гемібатіанестезія
- B) Гемігіпалгезія
- C) Геміплегія

*** D) Періодичне нетримання сечі**

69. У хворого патологічні стопні рефлекси. Що ураженої

- A) Передні роги S1S2 сегментів
- B) Крижове сплетення
- C) Периферичні нерви ноги

*** D) Пірамідний шлях**

*** E) Внутрішня капсула**

*** F) Прецентрально звивина кори головного мозку**

70. Які сегменти спинного мозку утворюють шийне потовщення

- A) C1C4

*** B) C5D2**

- C) S3S5

- D) S1S2

- E) C8D1

71. Хворий скаржиться на хиткість при ходьбі, відчуття ходьби по траві, прострілюючі болі в ногах, втрата суглобово-м'язової чутливості в нижніх кінцівках. Що ураженої

A) Задні роги спинного мозку

B) Крижове сплетення

*** C) Зоровий горб**

*** D) Задні стовпи /шлях Голля/**

E) Внутрішня капсула

72. Пухлина спинного мозку, що викликала атрофічний параліч і фібрилярні посмикування м'язів руки, синдром Горнера і втрату чутливості руки певніше за все буде розташовуватися:

A) Екстремедулярно на рівні C4C6

*** B) Інтрамедулярно на рівні C6C8**

C) Екстремедулярно на рівні C6C8

D) Ніщо з перерахованого

73. У хворого після удару ножом розвилася слабк. у прав.нозі. У прав.нозі втрачена глибока чутл., зліва провідникова і темп. аналгезія від рівня D11 донизу. Центр. параліч правої ноги. Визначити рівень ураження:

A) Передні роги на рівні D6D11 справа

B) Задні стовпи на рівні D6D11 справа

*** C) Половина поперечника спинного мозку на рівні D8D10 справа**

D) Спиноталамічний тракт зліва

E) Все перераховане вірно

F) Ніщо з перерахованого

74. У наслідок травми хребта у хворого виникло поперечне ураження спинного мозку на рівні L1 - L3 сегментів. Які розлади сечовипускання будуть у хворогої

- * А) Затримка сечі**
- * В) Періодичне нетримання сечі**
- * С) Імперативні позиви на сечовипускання**
- D) Постійне нетримання сечі
- E) Все перераховане вірно
- F) Ніщо з перерахованого

75. До ознак випадання функції ціліоспинального центру Будге відносяться:

- * А) Міоз**
- * В) Енофтальм**
- * С) Звуження очної щілини**
- * D) Все перераховане вірно**
- E) Ніщо з перерахованого

76. До ознак симптомокомплексу Клода Бернара-Горнера не відноситься:

- * А) Птоз**
- B) Міоз
- C) Енофтальм

77. Як називається симптомокомплекс подразнення ціліоспинального центру Будге:

- A) Синдром Клода Бернара-Горнера
- * В) Синдром Пурфюр дю Пті**
- C) Синдром Вебера
- D) Псевдовеберовський синдром

78. Які м'язи іннервує війчасто-спинальний центр Будге:

- * **A) М'яз, що розширює зіницю**
- * **B) М'яз, що розширює очну щілину**
- * **C) М'яз, що зумовлює своєю напругою ступінь вистояння очного яблука з орбіти**
- * **D) Все перераховане вірно**
- E) Ніщо з перерахованого

79. Симптомокомплекс Клода Бернара-Горнера буває при:

- * **A) Сирінгомієлії**
- * **B) Аневризмі аорти**
- * **C) Порушенні кровообігу в магістральних мозк. судинах**
- * **D) Плевропульмон. процесах верхівки легкого**
- * **E) Захворюваннях стравоходу**
- * **F) Захворюваннях щитовидної залози**
- * **G) Збільшенні шийних лімфовузлів**
- * **H) Все перераховане вірно**
-) Ніщо з перерахованого

80. У яких сегментах спинного мозку розташовані спинальні центри іннервації тазових органів:

- A) S1S2парасимпатичні
- B) L3L4симпатичні
- * **C) S3S5парасимпатичні**
- * **D) L1L2симпатичні**

81. Коровий центр сечовипускання розташований у:

- * **A) Передніх центральних звивинах**
- B) Задніх центральних звивинах
- C) Тім'яних частках
- * **D) Парацентральных часточках**

82. У складі яких шляхів проходять волокна з кори до спинального центру сечовипускання:

- * А) Бічні стовпи спинного мозку**
- В) Кортикоспинальний передній шлях
- С) Руброспинальний шлях
- Д) Тектоспинальний шлях
- Е) Передні стовпи спинного мозку
- * F) Кортикоспинальний бічний шлях /пірамідний шлях/**

83. Порушення сечовипускання центрального типу виникає при:

- А) Ураженні спинальних центрів
- В) Ураженні екстрапірамідних шляхів
- * С) Двосторонньому ураженні парацентральных часточок**
- * D) Двосторонньому ураженні бічних стовпів**
- * Е) Двосторонньому ураженні пірамідних шляхів**

84. Які доцентрові провідні шляхи проходять через довгастий мозок:

- * А) Спиноталамічний**
- * В) Бульботаламічний**
- * С) Спinoцеребелярний**
- Д) Пірамідний
- Е) Руброспинальний
- Ф) Задній подовжній пучок
- Г) Вестибулоспинальний
- Н) Тектоспинальний
-) Ретикулоспинальний

85. Порушення сечовипускання периферичного типу істинне нетримання сечі - виникає при ураженні:

- A) Крижового сплетення
- B) Спинального центру L1L2
- * C) Спинального центру S3S5**
- * D) Кінського хвоста**
- * E) Сплетення соромітного**

86. Види центральних розладів сечовипускання:

- * A) Імперативні позиви на сечовипускання**
- * B) Затримка сечовипускання**
- * C) Періодичне нетримання сечі**
- * D) Парадоксальне нетримання сечі**
- E) Істинне нетримання сечі

87. Затримка сечовипускання розвивається:

- A) При хронічних процесах
- * B) При гострих процесах**

88. Парадоксальне нетримання сечі є частіше слідством:

- * A) Затримки сечовипускання**
- B) Періодичного нетримання сечі
- * C) Істинного нетримання сечі**

89. Ознаки парадоксального нетримання сечі:

- A) Хворий відчуває позив
- B) Пальпаторнопорожній сечовий пухир
- * C) Сеча виділяється частково**
- * D) Пальпаторнопереповнений сечовий пухир**
- * E) Хворий не відчуває позиву**

90. Неврогенна затримка сечовипускання може:

- A) Зберігатися постійно
- * B) Закінчитися нормалізацією сечовипускання**
- * C) Закінчитися центральним нетриманням сечі**
- * D) Закінчитися периферичним нетриманням**

91. Ознаки періодичного нетримання сечі:

- A) Сеча виділяється краплями постійно
- B) Хворий відчуває позив
- * C) Хворий не відчуває позиву**
- * D) Сеча виділяється порціями періодично**

92. Які рухи можна визначати в людині

- * A) Активні /довільні/**
- * B) Пасивні /визначаються досліджуючим/**
- * C) Рефлекторні /при викликанні рефлексів/**
- * D) Насильницькі /гіперкінези/**
- * E) Все перераховане**
- F) Ніщо з перерахованого

93. Як називається шлях рухового аналізатора, що забезпечує довільні рухи:

- A) Кортикоталамічний
- * B) Кортикоспинальний**
- C) Руброспинальний
- D) Тектоспинальний
- * E) Спиномускулярний**
- * F) Кортикомускулярний**

94. Зі скількох нейронів складається основний шлях рухового аналізатора, що забезпечує довільні рухи

*** А) Двох**

В) Трьох

С) Чотирьох

Д) П'ятьох

Е) Все перераховане

95. Моторику визначає:

А) Ефферентація

*** В) Афферентація**

96. Головні афферентні системи, що визначають моторику:

*** А) Проприоцептивна**

*** В) Екстероцептивна**

*** С) Вестибулярна**

*** Д) Слухова**

*** Е) Зорова**

*** F) Корково-мозочкова**

*** G) Все перераховане**

Н) Ніщо з перерахованого

97. Що виникає при ураженні кортикомускулярного шляху на будь-якому рівні

А) Атаксія

В) Анестезія

С) Відсутність пасивних рухівпараліч

*** Д) Зниження сили й обсягу активних рухівпараліч /парез/**

*** Е) Відсутність активних рухівплегія**

98. Для ураження центрального рухового нейрона характерно:

- * **A) Відсутність довільних рухів, зниження сили**
- * **B) Підвищення м'язового тону за центральним /пірамідним/ типом**
- * **C) Підвищення сухожильних і періостальних рефлексів, наявність клонусів**
- * **D) Розширення рефлексогенної зони**
- * **E) Зниження або зникнення шкірних рефлексів**
- * **F) Поява захисних рефлексів**
- * **G) Поява патологічних рефлексів**
- * **H) Все перераховане**

-) Ніщо з перерахованого

99. Для ураження периферичного рухового нейрона характерно:

- * **A) Вибіркова гіпотрофія м'язів**
- * **B) Зниження сили, відсутність довільних рухів**
- * **C) Зниження або втрата періостальних і сухожильних рефлексів**
- * **D) Гіпотонія м'язів**
- * **E) Наявність реакції переродження**
- * **F) Все перераховане**

G) Ніщо з перерахованого

100. Повільне тонічне розгинання 1 пальця і віялоподібна розбіжність інших пальців у відповідь на подразнення підошовної поверхні стопи - це:

- * **A) Р.Бабінського**
- B) Р.Оппенгейма
- C) Р.Штрюмпеля
- D) Р.Гордона

101. Розгинання 1 пальця стопи у відповідь на проведення пучкою 1 пальця обстежуючого по передній поверхні гомілки уздовж внутрішнього краю великогомілкової кістки - це:

- A) Р.Бабінського
- B) Р.Штрюмпеля
- * C) Р.Оппенгейма**
- D) Р.Гордона

102. Розгинання 1 пальця при здавленні литкового м'яза - це:

- A) Р.Штрюмпеля
- * B) Р.Гордона**
- C) Р.Бабінського
- D) Р.Шефера

103. Розгинання великого пальця при здавленні ахілового сухожилля - це:

- * A) Р.Шефера**
- B) Р.Бехтєрева-Менделя
- C) Р.Жуковського-Корнілова
- D) Р.Россолімо

104. Швидке підшовне згинання пальців стопи у відповідь на уривчасті удари по дістальних фалангах пальців це:

- A) Р.Шефера
- B) Р.Бехтєрева-Менделя
- * C) Р.Россолімо**
- D) Р.Жуковського-Корнілова

105. Швидке підшовне згинання II-V пальців при постукуванні по тилу стопи в області III-IV плюсневих кісток - це:

A) Р.Шефера

*** В) Р.Бехтерєва-Менделя**

C) Р.Россолімо

D) Р.Жуковського-Корнілова

106. Швидке підшовне згинання II-V пальців стопи при ударі молоточком по підшовній стороні стопи ближче до пальців - це:

A) Р.Шефера

B) Р.Бехтерєва-Менделя

C) Р.Россолімо

*** D) Р.Жуковського-Корнілова**

107. Патологічні рефлекси больової групи:

A) Р.Штрюмпеля

B) Р.Россолімо

*** C) Р.Оппенгейма**

D) Р.Бабінського

*** E) Р.Гордона**

*** F) Р.Шефера**

108. Патологічні рефлекси больової групи з'являються:

A) При процесах в екстрапірамідній системі

*** B) При початкових процесах у центральних нейронах (кортико-спинальних шляхах)**

*** C) При ураженні кортико-спинальних шляхів на будь-якому рівні**

109. Для ураження передніх рогів спинного мозку характерно:

- A) Наявність центрального паралічу
- * B) Наявність периферичного паралічу**
- * C) Фібрилярні скорочення на стороні і рівні ураження**
- D) Джексонівські судоми

110. Кількісні види зміни чутливості:

- * A) Анестезія**
- * B) Гіперестезія**
- C) Парестезія
- D) Гіперпатія
- E) Дизестезія

111. Якісні види зміни чутливості:

- A) Анестезія
- B) Гіперестезія
- * C) Парестезія**
- * D) Гіперпатія**
- * E) Дизестезія**

112. Перекручення сприйняття подразнення /доторкування - як біль, холод - як тепло/ це:

- A) Гіперестезія
- B) Парестезія
- * C) Дизестезія**
- D) Гіперпатія

113. Ненормальні відчуття, виникаючі без одержання подразнення ззовні - це:

- A) Гіперестезія
- * B) Парестезія**
- C) Дизестезія
- D) Гіперпатія

114. Типи розладів чутливості, що зустрічаються в неврологічній практиці:

- * A) Невритичний**
- * B) Поліневритичний**
- * C) Корінцевий**
- * D) Сегментарний**
- * E) Провідниковий**
- * F) Все перераховане**
- G) Ніщо з перерахованого

115. При ураженні задніх рогів спинного мозку спостерігається:

- * A) Дисоційований розлад чутливості на стороні вогнища у відповідних дерматомах**
- * B) Зниження або випадання відповідних рефлексів**
- * C) Глибокі "ревматоїдні" болі**
- D) Розлад усіх видів чутливості у відповідних дерматомах
- E) Підвищення рефлексів

116. Вкажіть, який синдром виникає при половинному ураженні спинного мозку:

- * A) Синдром Преображенського**
- * B) Синдром Броун-Секара**
- C) Синдром Станіловського-Танона
- D) Синдром Уїлліамсона

117. Для броун-секаровського паралічу характерно:

- * А) Випадання больової і температурної чутливості на рівні і на стороні уражених сегментів**
- * В) Периферичний параліч м'язів на рівні і на стороні уражених сегментів**
- * С) Вегетативні порушення на рівні і на стороні уражених сегментів**
- * D) Розлади глибокої чутливості по провідниковому типу на стороні вогнища нижче рівня ураження**
- * Е) Розлад поверхневих видів чутливості по провідниковому типі на протилежній стороні на два сегменти нижче рівня ураження**
- * F) Центральний параліч на стороні вогнища нижче рівня ураження**
- * G) Все перераховане**
- Н) Ніщо з перерахованого

118. По яких ознаках визначається рівень ураження спинного мозку

- * А) По симптомах ураження сегментарного апарата спинного мозку**
- * В) За рівнем провідникових розладів**
- * С) За рівнем і локалізацією корінцевих болей**
- * D) Все перераховане**
- Е) Ніщо з перерахованого

119. При повному поперечному ураженні спинного мозку у верхньошейному відділі виникає:

- * А) Спастичний тетрапарез**
- * В) Параліч або подразнення діафрагми**
- * С) Втрата усіх видів чутливості із відпов. рівня донизу**
- * D) Розлади сечовипускання центрального типу**
- * Е) Корінцеві болі в шиї, що віддають у потилицю**
- * F) Трофічні порушення**
- * G) Все перераховане**
- Н) Ніщо з перерахованого

120. Для повного поперечного ураження спинного мозку на рівні шийного потовщення характерно:

- * А) Периферичний параліч верхніх кінцівок**
- * В) Спастичний параліч нижніх кінцівок**
- * С) Втрата усіх видів чутливості донизу від рівня ураження**
- * D) Розлад сечовипускання центрального типу**
- * Е) Симптомокомплекс Горнера**
- * F) Корінцевий біль, що розповсюджується у верхні кінцівки**
- * G) Все перераховане**
- Н) Ніщо з перерахованого

121. При повному поперечному ураженні спинного мозку в грудному відділі /ThIII - ThXII/ спостерігається:

- * А) Спастична параплегія нижніх кінцівок**
- * В) Центральні розлади сечовипускання**
- * С) Втрата усіх видів чутливості в нижній половині тіла**
- * D) Корінцеві болі оперізуючого характеру**
- * Е) Все перераховане**
- Г) Ніщо з перерахованого

122. До ознак повного поперечного ураження спинного мозку на рівні поперекового потовщення відносяться:

- * А) Периферичний параліч нижніх кінцівок**
- * В) Анестезія на нижніх кінцівках і в промежині**
- * С) Центральні розлади сечовипускання**
- * D) Все перераховане**
- Е) Ніщо з перерахованого

123. До ознак ураження епіконуса спинного мозку відносяться:

- * **A) Симетричний периферичний параліч стоп**
- * **B) Параанестезія усіх видів чутливості на гомілках, стопах, сідницях**
- * **C) Затримка сечі і кала**
- * **D) Усе перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

124. При ураженні конуса спинного мозку виникає:

- * **A) Втрата чутливості в області промежини**
- * **B) Істинне нетримання сечі**
- * **C) Втрата анального рефлексу**
- * **D) Усе перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

125. До ознак ураження кінського хвоста відносяться:

- * **A) Периферичний параліч нижніх кінцівок**
- * **B) Анестезія на нижніх кінцівках і в промежині**
- * **C) Жорстокі корінцеві болі**
- * **D) Розлади сечовипускання периферичного типу**
- * **E) У початковій стадії асиметрія симптомів**
- * **F) Усе перераховане**
- G) Ніщо з перерахованого

126. Сегменти, що іннервують шийну мускулатуру:

- * **A) C1C4**
- B) C5C8
- C) C5D2

127. Мускулатуру верхніх кінцівок інервують сегменти:

- * А) С5Д2**
- В) С2Д5
- * С) С5С8**
- * D) Д1Д2**

128. Мускулатуру тулуба інервують сегменти:

- * А) Д3Д10**
- * В) Д2 -L1**
- С) L2L5

129. Діафрагму інервують сегменти:

- А) С3
- * В) С4С3**
- С) Д3
- Д) Д4

130. М'язи, що випрямляють хребет, інервують сегменти:

- А) С2С3
- * В) С3С8**
- * С) Д1Д12**
- Д) L1L5
- * Е) С3L1**

131. М'язи нижніх кінцівок інервують сегменти:

- * А) L1L2**
- * В) L1S2**
- С) S3S5

132. Периферичний параліч внаслідок ураження клітин передніх рогів виникає при:

- * А) Поліомієліті**
- * В) Весняно-літньому кліщовому енцефаліті**
- С) Висхідному паралічі Ландрі
- * D) Паралітичній формі сказу**
- * Е) Антирабічному енцефаліті**
- Ф) Міастенії
- Г) Істерії

133. Периферичний параліч у результаті ураження клітин передніх рогів виникає при:

- * А) Пухлини спинного мозку**
- * В) Сифілітичному процесі**
- * С) Закупорці передньої спинальної артерії**
- * D) Бічному аміотрофічному склерозі**
- Е) Істерії
- Ф) Міастенії
- * G) Сирінгомієлії**

134. З чим граничить довгастий мозок:

- * А) Позаду із спинним мозком**
- * В) Вентр. Поверхня прилягає до схилу потиличної кістки**
- * С) Дорсальна поверхня нижня половина дна IV шлуночка**
- * D) Попередунижнє поперечне волокно моста мозку**
- * Е) Усе перераховане**
- Ф) Ніщо з перерахованого

135. На вентр. і бічній поверхні довгастого мозку розташовані:

- * А) Нижні оливи**
- * В) Вірьовчаті тіла**
- * С) Піраміди**
- D) Клиновидний горбок
- E) Булава
- F) Ядра Голля і Бурдаха

136. На дорсальній поверхні довгастого мозку розташовані:

- A) Нижні оливи
- B) Вірьовчаті тіла
- C) Піраміди
- * D) Клиновидний горбок**
- * E) Булава**
- * F) Ядра Голля і Бурдаха**

137. Які відцентрові провідні шляхи проходять через довгастий мозок:

- A) Спиноталамічний
- B) Бульботаламічний
- C) Спиноцеребелярний
- * D) Пірамідний**
- * E) Руброспинальний**
- * F) Задній подовжній пучок**
- * G) Тектоспинальний**
- * H) Ретикулоспинальний**

138. Ядра яких черепних нервів розташовані в довгастому мозку:

- A) III, IV
- * B) XII, XIII, V, IX, X
- * C) IX, X, XII
- * D) V, X, XII
- * E) V, X, XIII

139. Ядра яких черепних нервів розташовані в довгастому мозку:

- * A) Язикоглоткового, блукаючого, під'язичного
- B) Лицьового, слухового, проміжного
- * C) Трійчастого, проміжного, блукаючого, языкоглоткового, під'язичного

140. Які ядра, крім черепних нервів, знаходяться в довгастому мозку:

- * A) Ядра ретикулярної формації
- * B) Ядра нижньої оливи
- * C) Ядра Голля
- * D) Ядра Бурдаха
- E) Ядра верхньої оливи
- F) Ядра трапецієподібного тіла

141. Які життєво важливі центри розташовані в довгастому мозку і до якої частини вегетативної нервової системи вони відносяться:

- * A) Дихання
- * B) Ковтання
- * C) Судиноруховий
- * D) Дорсальне ядро блукаючого нерва
- * E) Парасимпатичної
- F) Симпатичної

142. У хворого порушення смаку на задній третині язика, втрата чутливості глотки і задньої третини язика, утруднення при ковтанні твердої їжі. Що ураженої

A) Блукаючий нерв

*** B) Язикоглотковий нерв**

C) Під'язичний нерв

D) Проміжний нерв

143. До функції языкоглоткового нерва відноситься:

*** A) Смакова чутливість задньої третини язика**

*** B) Елементарна чутливість задньої третини язика, глотки**

*** C) Іннервація шилоглоткового м'яза**

*** D) Іннервація привушної слинної залози**

E) Іннервація голосових зв'язок

144. У хворого часті приступи смикаючого болю у мигдалику, у корені язика, вусі, глотці, що супроводжуються слинотечею, особливо при їжі, розмові, ковтанні. Що цеі

A) Синдром Слудера

*** B) Невралгія языкоглоткового нерва**

C) Синдром Ханта

D) Синдром Редера

E) Невралгія трійчастого нерва

145. Гіпогевзія /агевзія/ виникає при ураженні:

- * А) Язикоглоткового нерва**
- * В) Трійчастого нерва**
- * С) Проміжного нерва**
- D) Лицьового нерва
- * Е) Язикоглоткового і проміжного**
- F) Лицьового і проміжного

146. Парагевзія виникає при патологічному вогнищі в:

- A) Передній центральній звивині
- B) Тім'яній частці
- * С) Височній частці**
- * D) Острівці Рейля**
- E) Звивині Гешля
- F) Парагіппокамповій звивині

147. Блукаючий нерв має волокна:

- * А) Рухові для поперечно-смугастої мускулатури**
- * В) Чутливі**
- * С) Рухові для гладкої мускулатури**
- * D) Секреторні**
- * Е) Усе перераховане**
- F) Ніщо з перерахованого

148. Параліч голосової зв'язки виникає при ураженні:

- A) Проміжного нерва
- B) Язикоглоткового нерва
- C) Під'язичного нерва
- * D) Поворотного нерва**

149. До ознак одностороннього ураження блукаючого нерва відносяться:

- * А) Звисання м'якого піднебіння на стороні ураження**
- * В) Відхилення язичка в здорову сторону**
- * С) Параліч голосової зв'язки**
- * D) Втрата глоткового рефлексу зі слизової оболонки ураженої сторони зіву**
- * Е) Все перераховане**
- F) Ніщо з перерахованого

150. При двосторонньому ураженні блукаючого нерва виникає:

- * А) Назолалія**
- * В) Дисфонія /афонія/**
- * С) Дисфагія**
- * D) Виливання пиття і рідкої їжі через ніс**
- * Е) Поперхування при їжі, кашель**
- * F) Брадікардія при подразненні**
- * G) Порушення дихання**
- * Н) Все перераховане**
-) Ніщо з перерахованого

151. До ознак ураження блукаючого нерва не відноситься:

- A) Дисфагія
- * В) Дизартрія**
- С) Дисфонія

152. Порушення ковтання при ураженні блукаючого нерва проявляється:

- * А) Виливанням рідкої їжі через ніс**
- В) Виливання рідкої їжі з рота
- * С) Поперхуванням**
- * D) Утрудненням ковтання рідкої їжі**
- Е) Утрудненням ковтання твердої їжі

153. При порушенні ковтання уражені:

- * А) Язикоглотковий і проміжний нерви**
- * В) Блукаючий і языкоглотковий нерви**
- * С) Під'язичний і блукаючий нерви**
- D) Проміжний і під'язичний нерви

154. При осиплості голоса уражені:

- * А) Блукаючий нерв**
- В) Язикоглотковий нерв
- С) Під'язичний нерв

155. До каудальної групи відносяться:

- * А) Язикоглотковий, блукаючий**
- * В) Під'язичний, додатковий**
- С) Трійчастий, проміжний
- * D) Язикоглотковий, блукаючий, додатковий і під'язичний**

156. Функція під'язичного нерва:

- * А) Рухова**
- В) Чутлива
- С) Вегетативна
- D) Змішана
- Е) Все викладене
- F) Ніщо з перерахованого

157. До ознак глоссоплегії відносяться:

- A) Дисфагія
- * B) Дизартрія**
- C) Дисфонія
- D) Все перераховане
- E) Ніщо з перерахованого

158. При односторонньому ураженні ядра під'язичного нерва виникає:

- * A) Периферичний парез м'язів відповідної половини язика з його атрофією**
- * B) Стоншення, складчастість губів, неможливість свисту**
- * C) Фібрилярні посмикування м'язів язика**
- * D) Все перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

159. Бульбарний параліч виникає при:

- * A) Двосторонньому повному або частковому ураженні ядер каудальної групи нервів**
- * B) Двосторонньому ураженні корінців каудальної групи нервів**
- C) При односторонньому ураженні ядер або корінців каудальної групи нервів
- D) Все перераховане
- E) Ніщо з перерахованого

160. Псевдобульбарний параліч виникає при:

- * A) Двосторонньому частковому або повному ураженні кортико-бульбарного шляху**
- B) Ураженні корінців і ядер каудальної групи черепних нервів
- C) Односторонньому ураженні кортико-бульбарного шляху
- D) Все перераховане
- E) Ніщо з перерахованого

161. До ознак бульбарного паралічу відноситься:

- * А) Дисфагія
- * В) Дисфонія
- * С) Дизартрія
- * D) Втрата глоткового рефлексу
- * Е) Поперхування при їжі
- * F) Виливання рідини через ніс
- * G) Порушення ритму серцевої діяльності
- * Н) Порушення дихання
- * -) Все перераховане

162. До ознак бульбарного паралічу не відноситься:

- А) Дисфагія
- В) Дисфонія
- С) Дизартрія
- * D) Субкортикальні рефлекси
- * Е) Втрата емоційного контролю, емоційна розгальмованість /автоматизм./

163. Характерні ознаки псевдобульбарного паралічу:

- * А) Дисфагія, дисфонія, дизартрія
- * В) Субкортикальні рефлекси
- * С) Втрата емоційного контролю
- * D) Все перераховане
- Е) Ніщо з перерахованого

164. До ознак псевдобульбарного паралічу не відноситься:

- A) Дизартрія
- B) Субкортикальні рефлексії
- * C) Втрата глоткового рефлексу**
- D) Втрата емоційного контролю
- E) Все перераховане
- F) Ніщо з перерахованого

165. Для ураження ядра XII пари черепних нервів характерно:

- * A) Гіпотрофія м'язів половини язика**
- * B) Девіація язика, 90 ° Дизартрія**
- * C) Фібрилярні посмикування м'язів язика**
- * D) Все перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

166. Для ураження корінця додаткового нерва характерно:

- * A) Утруднення повороту голови в протилежну сторону**
- * B) Опущене плече, лопатка відходить від хребта назовні**
- * C) Атрофія трапецієподібного і грудино-ключично-соскового м'язів на стороні ураження**
- * D) Кривошия**
- * E) Все перераховане**
- F) Ніщо з перерахованого

167. Гомолатеральний параліч м'язів язика, контрлатеральний геміпарез - це:

- A) Синдром Авелліса
- * B) Синдром Джексона**
- C) Бульбарний параліч
- D) Синдром Валленберга-Захарченко

168. Ураження окорухового нерва виникає при:

- * А) Здавленні ніжки мозку**
- * В) Порушенні кровообігу в середньому мозку**
- * С) Аневризмі задньої сполукової артерії**
- * D) Пухлинах дна водопроводу, гіпофіза**
- Е) Синдромі Ханта
- * F) Пухлині верхньої очноїмкової щілини**
- * G) Сифілітичному менінгіті**
- * Н) Розсіяному склерозі**
- * -) Тромбозі кавернозного синуса**

169. Гомолатеральний периферичний параліч половини язика, м'якого піднебіння і голосової зв'язки, контрлатеральна геміплегія - це:

- * А) Синдром Авелліса**
- В) Синдром Джексона
- С) Бульбарний параліч
- Д) Синдром Валленберга-Захарченко

170. Дисфагія, дизартрія, гомолатеральна геміанестезія обличчя, с.Горнера, гомолатеральна мозочкова дисфункція, ністагм, контрлатеральна геміанестезія тулуба - це:

- А) Синром Авелліса
- В) Синдром Джексона
- С) Бульбарний параліч
- * D) Синдром Валленберга-Захарченко**

171. Дисфагія, дизартрія, дисфонія, атрофія і фасцикулярні посмикування м'язів язика, втрачений глотковий рефлекс - це:

A) Синдром Вебера

*** B) Бульбарний параліч**

C) Синдром Міяр-Гублера

D) Псевдобульбарний параліч

E) Синдром Фовілля

F) Синдром Бенедикта

172. Дисфагія, дизартрія і часта втрата емоційного контролю - це:

A) Синдром Вебера

B) Бульбарний параліч

C) Синдром Міяр-Гублера

*** D) Псевдобульбарний параліч**

E) Синдром Фовілля

F) Синдром Бенедикта

173. Найбільш часті причини розвитку синдрому Валленберга-Захарченко:

*** A) Пухлина стовбура мозку**

*** B) Порушення кровопостачання в хребцевій артерії**

*** C) Тромбоз нижньої задньої мозочкової артерії**

D) Тромбоз середньої мозкової артерії

E) Крововилив в довгастий мозок

174. Характерні риси інтрамедулярного бульбарного синдрому:

- * А) Стан хворого важкий**
- * В) Бульбарний параліч**
- * С) Ураження ретикулярної формації**
- * D) Альтернуюча геміанестезія**
- * Е) Порушення функцій життєво важливих центрів**
- * F) Можливі прояви альтернуючих синдромів**
- G) Розбіжна косоокість

175. Характерні ознаки екстрамедулярного бульбарного синдрому /бульбарного поліневрита/:

- * А) Бульбарний параліч**
- * В) Невралгічні болі в області обличчя**
- C) Центральний параліч кінцівок
- D) Альтернуюча геміанестезія
- E) Ураження ретикулярної формації

176. У хворого із паратонзиллярним абсцесом справа утруднене ковтання, гіпалгезія м'якого піднебіння глотки і гортані справа, справа же парез м'якого піднебіння, гортані, голос. зв'язки, грудинно-ключично-сосцевидного м'яза. Де вогнище

- A) У довгастому мозку
- B) У великому потиличному отворі
- * C) Ділянці яремного отвору справа**
- D) Ділянці шилососцевидного отвору справа

177. Гомолатерально парез м'язів м'якого піднебіння, глотки, язика, голосової зв'язки, трапецієподібної і грудинно-ключично-сосцевидного м'яза, контрлатерально - центральний геміпарез, це:

A) Синдром Авелліса

*** B) Синдром Шмідта**

C) Синдром Валленберга-Захарченко

D) Синдром Джексона

178. До ознак ураження ретикулярної формації мозкового стовбура відносяться:

*** A) Порушення сну і неспаннягіперсомнія, диссомнія, нарколепсія**

*** B) Пароксизмальні порушення тону м'язів /катаплексія, "дропатаки", міоплегічні міастенічні синдроми/**

*** C) Синкопальні приступи /ортостатичні, при поворотах голови/**

*** D) Децеребраційна ригідність**

*** E) Чутливі і рефлекторні порушення по "шаховому" типу**

F) Рефлекси "орального автоматизму"

179. Ураження додаткового нерва буває при:

*** A) Клещовому енцефаліті**

*** B) Поліомієліті**

*** C) Пухлинні краніоспинальної локалізації**

*** D) Травмі шиї або підстави черепа**

*** E) Аномаліях підстави черепа**

*** F) Сирінгомієлії**

*** G) Поліневриті**

*** H) Міопатії**

*** -) Міотонічній дистрофії**

180. Ураження під'язичного нерва спостерігається при:

- * А) Бічному аміотрофічному склерозі**
- * В) Порушенні кровообігу в довгастому мозку**
- * С) Енцефаліті**
- * D) Пухлині стовбура мозку**
- * Е) Сирінгомієлії**
- * F) Аномалії великого потиличного отвору**
- * G) Поліоенцефаломієліті**
- * Н) Травмі підстави черепа**
- * -) Бульбарному паралічі**

181. Ураження блукаючого нерва буває при:

- * А) Невриті блукаючого нерва**
- * В) Поліомієліті**
- * С) Стовбуровому енцефаліті**
- * D) Дифтерії**
- * Е) Ботулізмі**
- * F) Порушенні кровообігу в довгастому мозку**
- * G) Сирінгобульбії**
- * Н) Пухлині й інших процесах мозкового стовбура**
- * -) Збільшенні лімфовузлів на рівні яремного отвору**

182. Подразнення блукаючого нерва буває при:

- * А) Невриті блукаючого нерва**
- * В) Сирінгобульбії**
- * С) Бічному аміотрофічному склерозі**
- * D) Енцефаліті**
- * Е) Спинній сухотці**
- * F) Збільшенні шийних лімфовузлів**
- * G) Все перераховане**

Н) Ніщо з перерахованого

183. Параліч голосової зв'язки - ураження поворотного нерва буває при:

- * А) Медіастинальних пухлинах**
- * В) Аневризмі аорти**
- * С) Шийному лімфаденіті**
- * D) Струмі**
- * Е) Травмі й операціях на шиї**
- * F) Все перераховане**

G) Ніщо з викладеного

184. Псевдобульбарний параліч спостерігається при:

- * А) Церебральному атеросклерозі**
- * В) Атеросклеротичному паркінсонізмі**
- * С) Бічному аміотрофічному склерозі**

D) Енцефаліті

E) Міастенії

185. Ядра яких черепних нервів розташовуються у мосту мозку:

- * А) Трійчастого, відвідного, лицьового**
- * В) Вестибулярного, кохлеарного**
- С) Блукаючого, язикоглоткового
- * D) 5, 6, 7, 8 черепних нервів**
- Е) 3, 4 черепних нервів

186. Сегментарні зони анестезії /по Зельдеру/ виникають при ураженні:

- А) Гассерова вузла
- * В) Моста мозку**
- * С) Ядра спинномозкового шляху трійчастого нерва**
- Д) Корінця трійчастого нерва

187. До ознак ураження ядра лицьового нерва відносяться:

- * А) Периферичний параліч м'язів**
- * В) Фібрилярне посмикування м'язів**
- * С) Втрачений надбрівний рефлекс**
- * D) Феномен Белла**
- * Е) Все перераховане**
- Ф) Ніщо з перерахованого

188. Правобічний лагофталм, симптом Белла, із цієї ж сторони відсутні скорочення м'язів обличчя /брови, чола, щоки, рогу рота/. Який характер паралічу м'язів обличчя

- * А) Периферичний**
- В) Центральний
- С) Змішаний

189. Рухові ядра яких черепних нервів мають двосторонні зв'язки з корою:

- * А) Трійчастий /рухова порція/**
- * В) Лицьовий /верхня частина ядра/**
- * С) Язикоглотковий**
- * D) Блукаючий**
- Е) Під'язичний

190. Внутрішнє коліно лицьового нерва розташоване в:

- А) Довгастому мозку
- * В) Мосту**
- С) Фаллопієвому каналі

191. Зовнішнє коліно лицьового нерва розташоване в:

- А) Довгастому мозку
- В) Мосту
- * С) Фаллопієвому каналі**

192. Синдром Ханта спостерігається при ураженні:

- А) Ядра лицьового нерва
- В) Мосто-мозочкового кута
- С) Фаллопієвого каналу
- * D) Колінчатого вузла**

193. "Велика гусяча лапка" відноситься до системи:

- * А) Лицьового нерва**
- В) Трійчастого нерва
- С) Блукаючого нерва
- D) Під'язичного нерва

194. "Мала гусяча лапка" відноситься до системи:

- A) Лицьового нерва
- * B) Трійчастого нерва**
- C) Блукаючого нерва
- D) Під'язичного нерва

195. Прозоплегія справа, геміпарез зліва - це:

- * A) С.Мійар-Гублера**
- B) С.Бріссо-Сікара
- C) С.Фовілля
- D) С.Мелькерссона-Розенталя
- E) С.Мосто-мозочкового рогу

196. Периферичний параліч мимічних м'язів і зовнішнього прямого м'яза ока /із збіжною косоокістю/ справа, лівосторонній геміпарез - це:

- A) С.Мійар-Гублера
- B) С.Бріссо-Сікара
- * C) С.Фовілля**
- D) С.Мелькерссона-Розенталя
- E) С.Мосто-мозочкового рогу

197. Лицьовий геміспазм справа, центральний геміпарез зліва - це:

- A) С.Мійар-Гублера
- * B) С.Бріссо-Сікара**
- C) С.Фовілля
- D) С.Мелькерссона-Розенталя
- E) С.Мосто-мозочкового рогу

198. Рецидивуюче ураження лицьового нерва у сполученні із значними набряками обличчя /верхньої губи/ і складчастим язиком - це:

- A) С.Мійар-Гублера
- B) С.Бріссо-Сікара
- C) С.Фовілля

*** D) С.Мелькерссона-Розенталя**

- E) С.Мосто-мозочкового рогу

199. Прозоплегія із сухістю ока, зниженням слуху і болям в обличчі справа, горизонтальний ністагм, дисметрія справа, втрата смаку на передніх 2/3 язика виникає при:

- A) С.Мійар-Гублера
- B) С.Бріссо-Сікара
- C) С.Фовілля
- D) С.Мелькерссона-Розенталя

*** E) С.Мосто-мозочкового рогу**

200. Прозоплегія, біль у вусі і всієї половини обличчя, герпетичні висипання в зовнішньому слуховому проході, на вушній раковині, барабанній перетинці і відповідній половині язика виникає при:

- A) Гангліоніті гассерова вузла

*** B) Гангліоніті колінчатого вузла /синдром Ханта/**

- C) Гангліоніті зірчастого вузла
- D) Гангліоніті верхнього шийного вузла

201. Біль і герпетичні висипання на обличчі, кератит, різка болючість тригемінальних точок виникає при:

*** A) Гангліоніті гассерова вузла**

- B) Гангліоніті колінчатого вузла /синдром Ханта/
- C) Гангліоніті зірчастого вузла
- D) Гангліоніті верхнього шийного вузла

202. Прозопоплегія, сухість ока, глухота, втрата смаку на передніх 2/3 язика виникає при ураженні лицьового нерва:

*** А) У внутрішньому слуховому проході**

В) У фаллопієвому каналі

С) Після виходу з черепа

203. Прозоплегія, сухість ока, гіперакузія, втрата смаку на передніх 2/3 язика виникає при ураженні лицьового нерва в:

*** А) Фаллопієвому каналі до коліна**

В) Над відгалудженням стремінцевого нерва

С) Над відгалудженням барабанної струни

Д) Після виходу з черепа

204. Прозоплегія, слъозотеча, гіперакузія, втрата смаку на передніх 2/3 язика виникає при ураженні лицьового нерва в:

А) Фаллопієвому каналі до коліна

*** В) Над відгалудженням стремінцевого нерва**

С) Над відгалудженням барабанної струни

Д) Після виходу з черепа

205. Гомолатеральна офтальмоплегія, контрлатеральний геміпарез - це:

*** А) Синдром Вебера**

В) Бульбарний параліч

С) Синдром Міяр-Гублера

Д) Псевдобульбарний параліч

Е) Синдром Фовілля

Ф) Синдром Бенедикта

206. Прозоплегія, слюзотеча, порушення смаку на передніх 2/3 язика виникає при ураженні лицьового нерва в:

- A) Фаллопієвому каналі до коліна
- B) Над відгалудженням стремінцевого нерва
- * C) Над відгалудженням барабанної струни**
- D) Після виходу з черепа

207. Прозоплегія і слюзотеча виникають при ураженні лицьового нерва в:

- A) Фаллопієвому каналі до коліна
- B) Над відгалудженням стремінцевого нерва
- C) Над відгалудженням барабанної струни
- * D) Після виходу з черепа**

208. До ознак центрального паралічу м'язів відносяться:

- A) Прозоплегія
- * B) Парез нижнього відділу лицьової мускулатури**
- * C) Підвищення надбрівного рефлексу**
- * D) Відсутність реакції переродження**
- E) Все перераховане
- F) Ніщо з перерахованого

209. Тригемінальну невралгію необхідно диференціювати з:

- * A) Глаукомою**
- * B) Запаленням придаткових пазух носа**
- * C) Пухлиною щелеп**
- * D) Туберкульозом пірамідки скроневої кістки**
- E) Гангліонітом колінчатого вузла

210. Тригемінальну невралгію необхідно диференціювати з:

- * А) Камінням слинних залоз**
- * В) Захворюванням зубів і щелеп /пульпіт, періодонтит/**
- * С) Міозитом скроневого і жувального м'язів**
- * D) Новоутворенням трійчастого вузла або нерва**
- Е) Синдромом Ханта

211. Односторонній периферичний параліч м'язів обличчя буває при:

- * А) Невриті лицьового нерва**
- * В) Порушенні кровобігу у мосту мозку**
- * С) Пухлині мосто-мозочкового рогу**
- * D) Сирінгобульбії**
- Е) Пухлині зорового горба

212. Односторонній периферичний параліч м'язів обличчя буває при:

- * А) Операціях на середньому вусі**
- * В) Травмі скроневої кістки, нижньої щелепи**
- * С) Пухлині привушної залози**
- * D) Інфекціях /гангліоніті колінчатого вузла/**
- Е) Пухлині зорового горба

213. Двостороннє ураження лицьового нерва виникає при:

- * А) Поліневриті Гійєн-Барре**
- * В) Прогресуючій м'язовій атрофії**
- * С) Поліоенцефаломієліті**
- * D) Поліомієліті**
- * Е) Саркоїдозі Бека**
- * F) Все перераховане**
- Г) Ніщо з перерахованого

214. Назвіть ядра слухового аналізатора:

- * **A) Вентральне, дорзальне**
- * **B) Верхня олива**
- * **C) Ядро латеральної петлі**
- * **D) Ядро трапецієподібного тіла**
- E) Нижня олива

215. Де розташовані ядра слухового аналізатора:

- A) У ніжці мозку
- * **B) У мосту**
- C) У гіпокамповій звивині

216. Назвіть ядра вестибулярного нерва:

- * **A) Дейтерса**
- * **B) Роллера**
- * **C) Швальбе**
- * **D) Бехтерєва**
- E) Верхньої оливи
- F) Нижньої оливи

217. Де виходить слуховий нерв із мозку

- A) На рівні пірамід
- * **B) У мосто-мозочковому куті**
- C) На рівні нижніх олив

218. Латеральна петля закінчується:

- * **A) У задніх горбах чотиригорбикового тіла**
- B) У передніх горбах чотиригорбикового тіла
- * **C) В внутрішніх колінчатих тілах зорового горба**
- D) У зовнішніх колінчатих тілах зорового горба

219. Односторонній розлад слуху виникає при ураженні:

- * А) Равликового нерва і його ядер**
- * В) Середнього і внутрішнього вуха**
- С) Латеральної петлі
- Д) Внутрішніх колінчатих тіл

220. При односторонньому ураженні латеральної петлі виникає:

- А) Одностороннє ураження слуху
- В) Двостороннє ураження слуху
- * С) Чітких розладів слуху не виникає**

221. При односторонньому ураженні внутрішніх колінчатих тіл виникає:

- А) Одностороннє ураження слуху
- В) Двостороннє ураження слуху
- * С) Чітких розладів слуху не виникає**

222. При односторонньому ураженні звивини Гешля, верхньої скроневої звивини виникає:

- А) Одностороннє ураження слуху
- В) Двостороннє ураження слуху
- * С) Чітких розладів слуху не виникає**

223. Негативний симптом Рінне свідчить про:

- * А) Скорочення /зникнення/ повітряної провідності**
- * В) Нормальну кісткову провідність**
- * С) Захворювання звукопровідного апарата**
- Д) Захворювання звукоприймаючого апарата

224. Позитивний симптом Рінне свідчить про:

- * А) Нормальну повітряну провідність**
- * В) Нормальну кісткову провідність**
- С) Захворювання звукопровідного апарата
- Д) Захворювання звукосприймаючого апарата

225. Латералізація сприйняття звука в здорову сторону при пробі Вебера свідчить:

- * А) Про поразку звукосприймаючого апарата**
- В) Про поразку звукопровідного апарата

226. Латералізація сприйняття звука в хвору сторону при пробі Вебера свідчить:

- А) Про поразку звукосприймаючого апарата
- * В) Про поразку звукопровідного апарата**

227. Якщо різко знижене сприйняття низьких тонів /шепітна мова/, значить гіпоакузія пов'язана з ураженням:

- * А) Середнього і зовнішнього вуха**
- В) Слухового нерва

228. При ураженні вестибулярного аналізатора виникає:

- А) Геміпарез
- * В) Вестибулярна атаксія**
- * С) Системне запаморочення**
- * Д) Горизонтальний ністагм**
- * Е) Вегетативні реакції**
- * F) Нудота, блювота**

229. Волокна від вестибулярних ядер йдуть:

- * **A) До черв'яка мозочка**
- * **B) До заднього подовжнього пучка**
- * **C) До спинного мозку**
- * **D) До ретикулярної формації стовбура, ядра блукаючого нерва**
- * **E) До зорового горба**
- * **F) До кори головного мозку /скроневих часток/**
- * **G) Все перераховане**
- Н) Ніщо з перерахованого

230. Для вестибулярної атаксії характерно:

- * **A) Системне запаморочення**
- * **B) Ністагм-горизонтальний**
- * **C) Вегетативні реакції, нудота, блювота**
- * **D) Падіння в позі Ромберга і при ходьбі у бік вогнища**
- * **E) Нерідко супроводжується порушенням слуху**
- * **F) Запаморочення з'являється при зміні положення голови**
- G) Іntenційний тремор

231. З порожнини черепа відвідний нерв виходить через:

- * **A) Верхню очноямкову щілину**
- B) Круглий отвір
- C) Зоровий канал

232. До ознак ураження відвідного нерва відноситься:

- * **A) Ізольований параліч зовнішнього прямого м'яза ока**
- * **B) Збіжна косоокість**
- * **C) Двоїння зображення, особливо при погляді убік ураженого м'яза**
- D) Птоз
- E) Міоз

233. Ураження відвідного нерва виникає при:

- * А) Порушенні кровообігу у стовбурі мозку**
- * В) Демієлінізуючих енцефалітах**
- * С) Менінгітах**
- * D) Пухлинах підстави мозку**
- * Е) Аневризмах задньої мозкової артерії**
- * F) Аневризмах верхньої мозочкової артерії**
- * G) Все перераховане**

Н) Ніщо з перерахованого

234. Де розташовується мозочокі

- А) У середній черепній ямі
- * В) У задній черепній ямі**
- С) Над ніжками мозку
- * D) Над мостом і довгастим мозком**
- * Е) Під наметом мозочка**

235. При ураженні мозочка мозочкові порушення спостерігаються на:

- * А) Стороні вогнища**
- В) Протилежній вогнища стороні
- С) З двох сторін

236. При ураженні червоного ядра екстрапірамідні і мозочкові порушення виникають на:

- А) Стороні вогнища
- * В) Протилежній вогнища стороні**
- С) З двох сторін

237. До ознак ураження мозочка відносяться:

- * **A) Скандована мова**
- * **B) Ністагм-інтенц. тремор очних яблук**
- * **C) Інтенційний тремор**
- * **D) Гіпотонія м'язів**
- * **E) Недооцінка ваги предмета**
- * **F) Мозочкова атаксія**
- G) Мікрографія

238. Форми атаксій:

- * **A) Сенситивна**
- * **B) Мозочкова**
- * **C) Вестибулярна**
- * **D) Коркова**
- * **E) Істерична**
- * **F) Все перераховане**
- G) Ніщо з перерахованого

239. При ураженні черв'яка мозочка виникає:

- * **A) Статична атаксія**
- * **B) Тулубова атаксія**
- * **C) Порушення ходи**
- * **D) М'язова гіпотонія в кінцівках**
- E) Тетрапарез

240. При ураженні півкулі мозочка:

- * А) Гіпотонія в кінцівках на стороні вогнища
- * В) Інкоординація на стороні вогнища
- * С) Динамічна атаксія
- * D) Адіадохокінез
- * Е) Гіперметрія
- * F) Асинергія Бабінського
- * G) Феномен Стюарт-Хольмса

241. Для сенситивної атаксії характерно:

- * А) Порушення м'язово-суглобної чутливості
- * В) Корекція зором
- * С) Промахування при пальце-носовій і п'ятково-колінній пробах
- * D) Статична атаксія
- * Е) Псевдоатетоз
- * F) Штампуюча хода
- * G) Гіпотонія і гіпореклексія

242. Сенситивна /задньостовпова/ атаксія виникає при ураженні:

- * А) Периферичних нервів і їх ядер
- * В) Задніх стовпів спинного мозку
- * С) Медіальної петлі
- * D) Таламуса
- * Е) Всього перерахованого
- F) Ніщо з перерахованого

243. При ураженні медіальної петлі сенситивна атаксія супроводжується:

- * А) Поєднаний розлад усіх видів чутливості на протилежній стороні
- * В) Ураження ядер черепних нервів 3, 4, 5, 6, 7, 8
- С) Ураження ядер черепних нервів 9, 10, 11, 12

244. Таламічний варіант сенситивної атаксії супроводжується:

- * А) Геміанестезією усіх видів чутливості на протилежній стороні**
 - * В) Контрлатеральною геміатаксією**
 - * С) Геміалгією**
 - * D) Геміанопсією**
 - * Е) "Рукою акушера"**
 - * F) Таламічним парезом м'язів ("емоційний фаціаліс") на протилежній стороні**
 - * G) Все перераховане**
- Н) Ніщо з перерахованого

245. Корковий варіант сенситивної атаксії може супроводжуватись:

- * А) Контрлатеральною моноанестезією**
 - * В) Анозогнозією**
 - * С) Апраксією**
 - * D) Акалькулією**
- Е) Геміплегією

246. Розлад координації переважає при ураженні:

- А) Черв'яка мозочка
- * В) Півкуль мозочка**

247. Розлад рівноваги переважає при ураженні:

- * А) Черв'яка мозочка**
- В) Півкулі мозочка

248. Вестибулярна атаксія виникає при ураженні:

- * **A) Лабіринту**
- * **B) Вестибулярного нерва і його ядер**
- * **C) Вестибуломозочкових шляхів**
- * **D) Заднього подовжнього пучка**
- * **E) Діенцефального мозку**
- * **F) Скроневої частки кори головного мозку**
- G) Таламуса

249. Основні прояви хвороби Мен'єра:

- * **A) Приступоподібний розвиток вестибулярної атаксії**
- * **B) Тривалість приступу від години до декількох годин**
- * **C) Розлад слуху з однієї або обох сторін**
- * **D) Запаморочення, нудота, блювота в період приступу**
- * **E) Ністагм у період приступу**
- F) Корекція зором

250. Лобова атаксія характеризується:

- * **A) Порушенням координації в протилежних кінцівках**
- * **B) Астазією, абазією**
- * **C) Підвищенням тонусу по пластич. типу /"псевдокерніг"/**
- * **D) Можливо моторною афазією, мутизмом**
- E) Батіанестезією

251. "Лисяча хода" характерна для:

- A) Вестибулярної атаксії
- B) Сенситивної атаксії
- * **C) Лобової атаксії**
- D) Істеричної атаксії
- E) Мозочкової атаксії

252. Мозочкова атаксія виникає при:

- * **A) Пухлинах або кістах півкуль або черв'яка мозочка**
- * **B) Судинних захворюваннях**
- * **C) Розсіяному склерозі**
- * **D) Спадково-дегенеративних захворюваннях /хвороба Фридрейха, атаксія П'єра-Марі, оливопonto-церебелярна дегенерація/**
- * **E) Аневризмах основної або хребцевої артерій**
- * **F) Черепно-мозкових травмах**
- G) Істерії

253. До середнього мозку відносяться:

- * **A) Ніжки мозку**
- * **B) Водопровід мозку**
- * **C) Платівка 4-горбикового тіла**
- * **D) Все перераховане**
- E) Ніщо з перерахованого

254. Горби чотиригорбикового тіла зі спинним мозком пов'язані:

- A) Рубро-спинальним шляхом
- B) Вестібулоспинальним шляхом
- * **C) Тектоспинальним шляхом**

255. Як називається перехрест тектоспинального шляху?

- A) Вернекінка
- * **B) Мейнерта**
- C) Фореля

256. У підставі ніжок мозку проходять шляхи:

- * А) Фронтально-понтинний**
- * В) Окуліто-темпо-понтинний**
- * С) Кортико-спинальний і кортико-бульбарний шлях**
- * D) Окоруховий нерв**
- Е) Блоковий нерв

257. У ніжці мозку розташовані:

- * А) Червоне ядро**
- * В) Чорна субстанція**
- * С) Медіальна петля**
- * D) Ядра 3 і 4 пар черепних нервів**
- * Е) Ретикулярна формація дна сільвієва водопроводу**
- * F) Все перераховане**
- Г) Все перераховане невірно

258. Ядра окорухового нерва розташовані на рівні:

- * А) Передніх горбів 4-горбикового тіла**
- В) Задніх горбів чотиригорбикового тіла

259. Ядра блокового нерва розташовані на рівні:

- А) Передніх горбів 4-горбикового тіла
- * В) Задніх горбів 4-горбикового тіла**

260. До системи окорухового нерва відносяться:

- * А) Парне великоклітинне ядро, ядра Якубовича і Перліа**
- * В) Парне дрібноклітинне парасимпатичне ядро Якубовича-Едінгера-Вестфала**
- * С) Непарне дрібноклітинне парасимпатичне ядро Перліа**
- Д) Ядро Кахаля
- Е) Ядро Даркшевича

261. До ознак ураження окорухового нерва відноситься:

- * А) Птоз, диплопія, мідріаз**
- * В) Очне яблуко повернене назовні й донизу**
- * С) Екзофтальм**
- * D) Втрата зіничного рефлексу**
- * Е) Параліч акомодациї**
- * F) Обмеження /неможливість/ конвергенції, руху очного яблука нагору, досередини, донизу**
- G) Міоз, екзофтальм

262. Внутрішня офтальмоплегія спостерігається при ураженні:

- A) Парного великоклітинного ядра
- * В) Парного дрібноклітинного ядра Якубовича**
- C) Ядра Перлія
- D) Ціліоспинального центру

263. Зовнішня офтальмоплегія виникає при ураженні:

- * А) Парного великоклітинного ядра 3 нерва**
- * В) Корінця 3 нерву**
- * С) 4 нерву**
- * D) 6 нерву**
- * Е) Синдромі верхньоочної щілини**
- F) Синдромі Горнера

264. Гомолатеральна офтальмоплегія, контрлатерально інтенційний тремор і атетоїдні рухи кінцівок це:

- A) Синдром Вебера
- B) Бульбарний параліч
- C) Синдром Міяр-Гублера
- D) Псевдобульбарний параліч
- E) Синдром Фовілля

*** F) Синдром Бенедикта**

265. Гомолатеральний лицьовий параліч, контрлатеральний геміпарез - це:

- A) Синдром Вебера
- B) Бульбарний параліч

*** C) Синдром Міяр-Гублера**

- D) Псевдобульбарний параліч
- E) Синдром Фовілля
- F) Синдром Бенедикта

266. Параліч погляду на стороні лицьового паралічу, контрлатеральний геміпарез - це:

- A) Синдром Вебера
- B) Бульбарний параліч
- C) Синдром Міяр-Гублера
- D) Псевдобульбарний параліч

*** E) Синдром Фовілля**

267. Ізольований параліч блокового нерва:

- * А) Викликає труднощі при ходінні по східцях униз**
- * В) Викликає нахил голови**
- * С) Не впливає на погляд вгору**
- * D) Все зазначене вірно**
- Е) Ніщо з перерахованого

268. При реакції зіниць Арджілл-Робертсона спостерігається:

- А) Мідріаз
- В) Негайна реакція на світло
- * С) Негайна реакція зіниці на конвергенцію**
- D) Все перераховане правильно

269. Внутрішня офтальмоплегія розвивається при ураженні:

- * А) Дрібноклітинних ядер окорухового нерва**
- В) Великоклітинних ядер

270. Зовнішня офтальмоплегія розвивається при ураженні:

- А) Дрібноклітинних ядер
- * В) Великоклітинних ядер окорухового нерва**

271. Альтернуючі синдроми Вебера, Бенедикта, Фуа, Клода відносяться до:

- * А) Педункулярних**
- В) Понтінних
- С) Бульбарних

272. Альтернуючі синдроми Мійар-Гублера, Фовілля, Гасперіні відносяться до:

- А) Педункулярних
- * В) Понтінних**
- С) Бульбарних

273. Альтернуючі синдроми Джексона, Авелліса, Шмідта відносяться до:

- A) Педункулярних
- B) Понтінних
- * C) Бульбарних**

274. Задній подовжній пучок починається від:

- A) Ядер даху
- * B) Ядер Даркшевича**
- C) Ядер Якубовича
- * D) Ядер Кахаля**

275. Симптоми ураження заднього подовжнього пучка виникають при:

- * A) Постенцефалітичному паркінсонізмі**
- * B) Ревматичному енцефаліті**
- * C) Коматозному стані**
- * D) Сп'янінні**
- * E) Недостатності кровообігу у вертебро-базилярному басейні**
- * F) Все перераховане**
- G) Ніщо з перерахованого

276. Зміна зору при ураженні заднього подовжнього пучка:

- A) Страждає гострота зору
- B) Диплопія
- * C) "Помилкові рухи" предметів, "потовщення" їх**

277. Осередок ураження при порушенні співдружних рухів очей догори та додолу:

- * A) У середньому мозку**
- B) У мосту
- C) У довгастому мозку

278. Вертикальний парез погляду, порушення конвергенції очних яблук, частковий двосторонній птоз - це:

- A) Синдром Гертвіга-Мажанді
- * B) Синдром Паріно**
- C) Синдром Нотнагеля

279. Відхилення очного яблука донизу і досередини на стороні вогнища, а на іншій стороні - догори і назовні - це:

- * A) Синдром Гертвіга-Мажанді**
- B) Синдром Паріно
- C) Синдром Нотнагеля

280. До проміжного мозку відносяться:

- * A) Таламічний мозок**
- B) Бліда куля
- C) Л'юїсове тіло
- * D) Третій шлуночок**
- * E) Гіпофіз**
- F) Водопровід мозку

281. На клітинах ядер зорового горба закінчуються:

- * A) Медіальна петля**
- * B) Петля трійчастого нерва**
- * C) Петля блукаючого і язикоглоткового нервів**
- * D) Зорові шляхи**
- * E) Шляхи від мозочка**
- * F) Шляхи від ретик. формації стовбуру мозку**
- G) Корково-мозочкові

282. Функціональне значення зорового горба:

- * А) Головний колектор усіх видів аферентації**
- * В) Формує первинні емоції та афекти**
- * С) Аферентний центр екстрапірамідної системи**
- D) Центр сну

283. При ураженні зорового горба контрлатерально вогнища спостерігається:

- * А) Геміанестезія усіх видів чутливості**
- * В) Геміатаксія**
- * С) Геміанопсія**
- * D) Все перераховане**
- E) Геміплегія

284. При подразненні і частковому ураженні зорового горба виникає:

- * А) Геміалгія з гіперпатією**
- * В) Підвищена афективність**
- * С) Емоційна розгальмованість /насильницький плач, сміх/**
- * D) Псевдоатетоз**
- * Е) Вегетат. розлади**
- * F) Все перераховане**
- G) Геміплегія

285. Головні утворення гіпоталамічної області:

- * **A) Ядра гіпоталамічної області**
- * **B) Сірий горб**
- * **C) Воронка**
- D) Епіфіз
- * **E) Гіпофіз**
- * **F) Зоровий тракт**
- * **G) Сосковидні тіла**
- H) Колінчаті тіла

286. До основних фізіологічних функцій гіпоталамічної області відносяться:

- * **A) Терморегуляція**
- * **B) Трофіка тканин**
- * **C) Сон і пильнування**
- * **D) Обмінні процеси /водяний, мінер., білковий, жировий, вуглеводний/**
- * **E) Робота залоз внутрішньої секреції**
- F) Регуляція тону м'язів

287. Гіпоталамічна область складає:

- A) Сегментарні утворення
- * **B) Надсегментарні утворення**

288. У латеральних колінчатих тілах закінчуються:

- * **A) Зорові шляхи**
- B) Слухові шляхи

289. У медіальних колінчатих тілах закінчуються:

- * **A) Латеральна петля**
- B) Медіальна петля

290. Центр поєднаного повороту голови й очей в протилежну сторону знаходиться:

- * А) У задньому відділі середньої лобової звивини**
- * В) У задньому відділі верхньої тім'яної часточки**
- С) У задньому відділі верхньої лобової звивини
- Д) У задньому відділі середньої скроневої звивини

291. Центр Брока знаходиться:

- * А) У задньому відділі нижньої лобової звивини домінантної /лівої/ півкулі**
- В) У задньому відділі верхньої лобової звивини
- С) У оперкулярній області
- Д) У задньому відділі нижньої лобової звивини справа

292. При ураженні центру Брока виникає:

- А) Сенсорна афазія
- В) Амнестична афазія
- * С) Моторна афазія**
- * D) Словесна апраксія**
- Е) Словесна агнозія

293. При ураженні центру Верніке виникає:

- * А) Сенсорна афазія**
- В) Амнестична афазія
- С) Моторна афазія
- * D) Словесна агнозія**
- Е) Словесна апраксія

294. Центр Верніке знаходиться:

- * А) У задньому відділі верхньої скроневої звивини зліва (у "правші")**
- В) У задньому відділі верхньої скроневої звивини справа
- С) У нижній тім'яній часточці
- Д) У верхній тім'яній часточці

295. Зорова агнозія або "щиросердечна сліпота" виникає при ураженні:

- А) Медіальної поверхні потиличної частки
- * В) Дорзолатеральної поверхні кори потиличної частки**
- С) Зорового горба

296. Апраксія з двох сторін у "правші" виникає при ураженні:

- А) Заднього відділу другої лобової звивини
- * В) Скрайньої звивини зліва**
- С) Кутової звивини

297. Втрата спроможності робити складні цілеспрямовані дії при відсутності паралічу і інкоординації рухів - це:

- А) Алексія
- * В) Апраксія**
- С) Анозогнозія

298. Астереогнозія виникає при ураженні:

- * А) Верхньої тім'яної часточки**
- В) Міжтім'яної борозни
- * С) Тім'яної частки**

299. Невпізнання предмета надотик /із закритими очима/ це:

- A) Анозогнозія
- * B) Астереогнозія**
- C) Аутопагнозія
- D) Псевдополімелія

300. Неусвідомлення свого дефекту /паралічу/ це:

- * A) Анозогнозія**
- B) Астереогнозія
- C) Аутотопагнозія
- D) Псевдополімелія

301. Розлад схеми тіла, невідпзнаання частин власного тіла - це:

- A) Анозогнозія
- B) Астереогнозія
- * C) Аутотопагнозія**
- D) Псевдополімелія

302. Відчуття наявності пододаткових кінцівок і зайвих частин тіла - це:

- A) Анозогнозія
- B) Астереогнозія
- C) Аутотопагнозія
- * D) Псевдополімелія**

303. Псевдоастереогноз виникає при ураженні:

- A) Нижньої тім'яної часточки
- * B) Задньої центральної звивини**
- C) Міжтім'яної борозни
- D) Мозолистого тіла

304. Аутотопагнозія, анозогнозія, псевдополіміелія виникають при ураженні:

- A) Нижньої тім'яної часточки
- B) Задньої центральної звивини
- * C) Міжтім'яної борозни**
- D) Мозолистого тіла

305. Апраксія в лівій руці /у "правшій"/ виникає при ураженні:

- A) Задньої центральної звивини
- B) Міжтім'яної борозни
- * C) Мозолистого тіла**
- D) Лобової частки

306. Нюхові і смакові галюцинації виникають при ураженні:

- A) Поясної звивини
- * B) Звивини морського коня**
- * C) Сконевої частки**
- D) Тім'яної частки

307. Хворий /"правша"/ розуміє звернену до нього мову, але не може говорити.

Де вогнищеї

- * A) Задній відділ нижньої лобової звивини /центр Брока/**
- * B) У лівій півкулі**
- C) Задній відділ верхньої сконевої звивини /центр Верніке/
- D) Передній центральній звивині
- E) Сконевої частці

308. Хворий /"правша"/ багато і неправильно говорить, не розуміє зверненої промови. Де вогнищеї

- A) Задній відділ нижньої лобової звивини
- * B) Задній відділ верхньої скроневої звивини зліва**
- C) Передня центральна звивина
- * D) Скронева частка**

309. Хворий скаржиться на те, що періодично бачить "блискітки, іскри, зірки". Де вогнищеї

- A) У тім'яній частці
- B) На зовнішній поверхні потиличної частки
- * C) На внутрішній поверхні потиличної частки**
- D) У скроневій частці

310. У хворого періодичні судомні напади починаються з клонічних судом у лівій нозі, потім у всій половині тіла. Де вогнищеї

- A) Мозолисте тіло
- * B) Верхній відділ правої предцентр. звивини**
- * C) Лобова частка**
- D) Скронева частка

311. У хворого періодичні судомні напади починаються з клонічних судом у лівій нозі, потім у всій половині тіла. Як називаються такі напади

- * A) Фокальні, джексонівські**
- B) Міоклонії
- C) Хореїформний гіперкінез
- D) Гемібалізм

312. Утворення проміжного мозку, що відносяться до екстрапірамідної системи:

- * А) Бліда куля**
- * В) Луїсове тіло**
- * С) Зоровий горб**
- D) Хвостате ядро

313. У хворого зниження пам'яті і критики до свого стану, неохайність, ейфорія, морія, хапальний рефлекс Янішевського, астазія-абазія, центр. геміпарез. Де вогнище?

- * А) У лобовій частці**
- B) У скроневій частці
- C) У тім'яній частці
- D) У мозолистом тілі

314. порушення нюху на стороні вогнища і синдром Фостера-Кеннеді характерний для ураження:

- * А) Базального відділу лобової частки**
- B) Конвексимального відділу лобової частки
- C) Скроневої частки
- D) Тім'яної частки

315. Первинна атрофія зорового нерва на стороні вогнища, застійний диск зорового нерва на протилежній стороні характерний для:

- * А) Синдрому Фостера-Кеннеді**
- B) Синдрому Раймона-Сестана
- C) Синдрома Паріно
- D) Синдрому Гертвіга-Мажанді

316. Судомні напади в хворого починаються з повороту голови й ока вліво, надалі судомні генералізуються. Де вогнище?

- * А) У задньому відділі середньої лобової звивини правої півкулі великого мозку**
- В) У тім'яній частці
- С) У скроневій частці
- Д) У постцентральної правій звивині

317. Геміпарестезія з гіперпатією, аферентний парез, астереогнозія, анозогнозія, апраксія можуть виникати при ураженні:

- * А) Постцентральної звивини**
- * В) Скрайньої звивини**
- * С) Міжтім'яної борозни**
- Д) Тім'яної частки з однойменної сторони
- * Е) Тім'яної частки з протилежної сторони**

318. Хворий знає призначення предметів, але не може їх назвати, мова його бідна, іменниками. Як називається симптом?

- А) Сенсорна афазія
- В) Моторна афазія
- * С) Амнестична афазія**

319. Сенсорна афазія, слухові галюцинації, епілептичні напади, стан "ніколи не баченого", "ніколи не чутого" можуть розвиватися при:

- А) Ураженні лобової частки
- В) Ураженні тім'яної частки
- * С) Ураженні скроневої частки**
- Д) Ураженні потиличної частки

320. Альтернуючий синдром "верхній Вебер" виникає:

- A) При ураженні лобової частки
- B) При ураженні зорової частки
- * C) При ураженні скроневої частки**

321. Синдром "верхній Вебер" свідчить:

- * A) Про дислокацію і вклинення скроневої частки**
- B) Про дислокацію лобової частки
- C) Про дислокацію тім'яної частки

322. Невпізнання звуків /гавкіт собаки, стукіт годинника, дзенькіт ключів/ характерно для:

- * A) Акустичної агнозії**
- B) Амнестичної афазії
- * C) Ураження скроневої частки**
- D) Ураження тім'яної частки

323. Симптоми ураження внутрішньої поверхні потиличної частки:

- * A) Гомонімна гетеролатеральна геміанопсія**
- B) Гетеронімна гомолатеральна геміанопсія
- * C) Негативна скотома**
- D) Трактусова геміанопсія
- * E) Центральна геміанопсія**

324. Верхня квадрантна геміанопсія спостерігається при ураженні:

- * A) Язичної звивини**
- B) Клиновидної звивини
- * C) Скроневої частки**
- D) Тім'яної частки

325. Нижня квадрантна геміанопсія спостерігається при ураженні:

- A) Язичної звивини
- * B) Клиновидної звивини**
- C) Сконевої частки
- * D) Тім'яної частки**

326. Ознаки ураження зовнішньої поверхні потиличної частки:

- * A) Оптична агнозія "щиросердечна сліпота"**
- * B) Зорові галюцинації**
- C) Гетеронімна геміанопсія

327. Заднє адверсивне поле знаходиться:

- * A) У задньому відділі тім'яної частки на межі з потиличною часткою**
- B) У задньому відділі сконевої частки

328. Коркова проекційна область нюхового аналізатора розташована:

- * A) У гіпокамповій звивині**
- B) У звивині Гешля
- C) З протилежної сторони
- * D) З двох сторін**

329. Медіобазальні частини півкуль відносяться до:

- A) Рухового відділу /аналізатора/
- B) Чутливого аналізатора
- * C) Лімбічної системи**

330. Морфологічний субстрат, що складає головну частину лімбічної системи:

- * **A) Склепінна звивина**
- * **B) Гіппокамп**
- * **C) Зубцювата звивина**
- * **D) Аммонів ріг**
- E) Верхня скронева звивина

331. Основні функції лімбічної системи:

- * **A) Вегетативно-соматичні**
- * **B) Формування і регулювання емоційних реакцій**
- C) Рухова функція
- D) Чутлива функція
- E) Участь у процесах вищої нервової діяльності, у тому числі в механізмах пам'яті

332. Внутрішня капсула складається з:

- * **A) Переднього і заднього стегна**
- * **B) Переднього, заднього стегна і коліна**
- C) Луісового тіла, коліна

333. Утворення, між якими проходять шляхи, що складають внутрішню капсулу:

- * **A) Хвостате і сочевичне ядро**
- * **B) Зоровий горб**
- C) Луісове тіло
- * **D) Таламус, хвостате і сочевичне ядро**

334. Переднє стегно внутрішньої капсули складають шляхи:

- * **A) Лобно-понтінний**
- * **B) Лобно-таламічний**
- C) Потилично-понтінний

335. Коліно внутрішньої капсули складають шляхи:

- * А) Кортико-нуклеарний**
- В) Кортико-спинальний
- С) Потилічно-понтінний

336. Заднє стегно внутрішньої капсули складають шляхи:

- А) Кортико-бульбарний
- * В) Кортико-спинальний**
- * С) Потилічно-скронево-понтінний**
- * D) Таламо-кортикальний**
- * Е) Слуховий**
- * F) Зоровий**

337. Для ураження внутрішньої капсули характерно:

- * А) Геміплегія, геміанестезія і геміанопсія контрлатерально**
- В) Геміплегія, геміанопсія і геміатаксія контрлатерально
- С) Геміплегія, геміанестезія і геміанопсія гомолатерально

338. Чи будуть зміни слуху при ураженні внутрішньої капсули:

- А) Будуть
- * В) Не будуть**

339. До периферичної частини нюхового аналізатора умовно відносяться:

- * А) Нюхові рецептори і нитки**
- * В) Нюхові нитки**
- С) Нюхова цибулина, 0 "Нюховий тракт
- Д) Передня продірявлена речовина

340. До центральної частини нюхового аналізатора умовно відносяться:

- * А) Парагіппокампова звивина**
- * В) Грушоподібна звивина**
- * С) Гіппокамп, парагіппокампова і грушоподібна звивини**
- D) Язична звивина

341. Види неврогенних розладів нюху:

- * А) Кількісні /аносмія/**
- * В) Якісні /паросмія/**
- * С) Якісні і кількісні**
- D) Респіраторна гіпосмія

342. Розлади нюху, що складають кількісні зміни:

- * А) Гіпосмія**
- * В) Аносмія**
- C) Дизосмія
- D) Все перераховане
- E) Ніщо з перерахованого

343. Розлади нюху, що складають якісні зміни:

- A) Аносмія
- * В) Дизосмія**
- * С) Нюхові галюцинації**
- * D) Порушення ідентифікації запахів**
- E) Все перераховане
- F) Ніщо з перерахованого

344. Одностороння аносмія виникає при ураженні:

- * **A) Нюхових цибулин і тракту**
- * **B) Нюхового тракту**
- C) Звивини морського коня

345. При ураженні якого утворення виникає гомонімна геміанопсія?

- A) Зорової хіазми
- * **B) Зорового тракту**
- * **C) Первинних зорових центрів**
- * **D) Зорової променистості**
- * **E) Медіальної поверхні потиличної частки**
- * **F) Скреневої частки**
- * **G) Тім'яної частки**

346. Гетеронімна бітемпоральна геміанопсія виникає при ураженні:

- A) Неперехрещених частин хіазми
- * **B) Перехрещених частин хіазми**
- C) Зорового тракту

347. При бурхливо наростаючій внутрішньочерепній гіпертензії можуть виникнути:

- A) Неврит зорового нерва
- * **B) Застійний сосок зорового нерва**
- * **C) Крововиливи в сітківку за ходом судин**

348. Характерні ознаки застійного диска зорового нерва:

- * **A) Межі диска розмиті**
- * **B) Диск виступає над рівнем навколишньої сітківки**
- * **C) Гіперемія диска**
- * **D) Вени звивисті, розширені**
- * **E) Артерії звужені**
- * **F) Крововилив за ходом судин**
- G) Знижена гострота зору
- * **H) Функції зору збережені**

349. Характерні ознаки неврита зорового нерва:

- * **A) Межі диска розмиті**
- * **B) Диск виступає над рівнем навколишньої сітківки**
- C) Межі чіткі
- * **D) Блідість диска**
- * **E) Вени звивисті**
- * **F) Артерії звужені**
- * **G) Зниження гостроти зору**
- * **H) Наявність скотоми**
-) Функції зору збережені

350. Характерні ознаки первинної атрофії зорового нерва:

- * **A) Межі диска чіткі**
- * **B) Блідість диска зорового нерва**
- * **C) Зниження гостроти зору**
- * **D) Наявність скотоми**
- E) Вени розширені
- F) Артерії звужені
- G) Межі диска нечіткі
- H) Гіперемія диска

351. До атрофії зорового нерва можуть призвести:

- * А) Неврит зорового нерва**
- * В) Застійний сосок**
- * С) Здавлення нерва**
- D) Ураження зорового горба
- E) Ураження потиличної частки

352. Локальні зміни зорового аналізатора при ураженні дорзальної поверхні кори потиличної частки:

- * А) Зорові галюцинації**
- B) Концентричне звуження поля зору
- C) Зниження гостроти зору
- * D) Зорова агнозія**

353. Екстрапірамідну систему складають:

- * А) Ядра проміжного мозку**
- * В) Ядра стовбура мозку /середнього мозку, моста, довгастого мозку/**
- * С) Мозочок**
- * D) Ядра кінцевого мозку**
- * Е) Шляхи, що з'єднують ядерні утворення із сегментарним апаратом стовбура мозку і спинного мозку**
- * F) Премоторна ділянка кори**
- * G) Все перераховане**
- H) Ніщо з перерахованого

354. Роль екстрапірамідної системи - це забезпечення:

- * **A) Підготування м'язів до виконання довільних рухів**
- * **B) Повільності і домірності рухів у часу**
- * **C) Оптимальної вихідної пози**
- * **D) Розподіл зусиль різних м'язових груп**
- * **E) Індивідуальної своєрідності рухів**
- F) Аферентації, чутливості

355. Утворення кінцевого мозку, що відносяться до екстрапірамідної системи:

- * **A) Огорожа**
- * **B) Хвостате ядро**
- * **C) Шкарлупа**
- * **D) Мигдалеподібне ядро**
- * **E) Премоторна кора**
- * **F) Все перераховане вірно**

356. З точки зору еволюції сочеподібне ядро ділиться на:

- * **A) Древню частинубліда куля, нову частинушкарлупу**
- B) Древню частинушкарлупу, нову частинубліда куля

357. Смугасте тіло складають:

- * **A) Хвостате ядро**
- * **B) Сочеподібне ядро**
- * **C) Огорожа**
- D) Мигдалеподібне ядро

358. Палідарну систему складають:

- * А) Бліда куля**
- * В) Червоне ядро**
- * С) Чорна субстанція**
- D) Хвостате тіло

359. Яке головне аферентне утворення, що зумовлює функцію стриопалідарної системи

- * А) Зоровий горб**
- В) Ретикулярна формація

360. Ядерні утворення середнього мозку, що відносяться до екстрапірамідної системи:

- * А) Червоне ядро**
- * В) Ретикулярна формація**
- * С) Чорна субстанція**
- * D) Ядро Даркшевича**
- * Е) Ядро кришки**
- Г) Ядро третьої пари черепних нервів

361. Еферентні шляхи екстрапірамідної системи закінчуються на:

- * А) Рухових ядрах черепних нервів**
- * В) Ядрах ретикулярної формації стовбура**
- * С) Клітинах бічних рогів**
- * D) Клітинах передніх рогів спинного мозку**
- Е) Клітинах задніх рогів спинного мозку

362. Екстрапірамідні утворення в довгастому мозку:

- * А) Ядра ретикулярної формації**
- * В) Ядро Дейтерса**
- * С) Ядро Бехтерева**
- * D) Нижня олива**

Е) Ядра Голля і Бурдаха

363. Розлади при ураженні екстрапірамідної системи:

- * А) Рухові**
- * В) Тонічні /зміна тону/**

С) Емоційні

D) Зорові

364. Для ураження неостриарної системи характерний:

- * А) Гіпотонічно-гіперкінетичний синдром**

В) Гіпертонічно-гіпокінетичний синдром

365. Для ураження палидарної системи характерний:

- * А) Гіпертонічно-гіпокінетичний синдром**

В) Гіпотонічно-гіперкінетичний синдром

366. Які біологічно складні рефлекси забезпечує підкіркаі

- * А) Ссання, хватання, харчові**
- * В) Статеві**
- * С) Захисні**
- * D) Дослідницькі**

Е) Сухожильні

367. Симптоми гіпертонічно-гіпокінетичного синдрому:

- A) Зниження м'язового тону
- * В) Підвищення м'язового тону**
- * С) Бідність рухів**
- * D) Однотипні гіперкінези**
- * Е) Гіпо-амімія**
- * F) Згасаюча, без виразності вимова**
- * G) Бідність мислення**
- * H) Ритмічний тремор**

368. Характеристика палідарного м'язового тону:

- * А) Восковидність**
- * В) "Зубчате колесо"**
- С) За типом "складного ножа"

369. Гіпертонічно-гіпокінетичний синдром виникає при ураженні:

- * А) Палідарного відділу**
- В) Стріарного відділу

370. Гіпотонічно-гіперкінетичний синдром виникає при ураженні:

- А) Палідарного відділу
- * В) Стріарного відділу**

371. Бідність рухів при ураженні палідарної системи характеризується:

- * А) Зменшення рухової активності**
- * В) "Застигання" у прийнятому положенні**
- * С) Трудністю закінчення рухів**
- * D) Трудністю початку рухів**
- Е) Слабкістю м'язів

372. Характерні ознаки зміни мови при ураженні палідарної системи:

- * А) Тиха**
- * В) Монотонна**
- * С) Згасаюча**
- D) Супроводжується гримасами

373. Які фізіологічні сінкінезії зменшуються або зникають при ураженні палеостріатумаі

- * А) Розмахування руками в такт ходьбі**
- * В) Наморщування чола при погляді вгору**
- * С) Розгинання в карпорадіальному суглобі при стискуванні руки в кулак**
- D) Поєднані рухи очних яблук

374. Синоніми синдрому палідарного ураження:

- * А) Синдром паркінсонізму**
- * В) Аміостатичний синдром**
- C) Хореіформний синдром

375. Які основні риси ураження стріарного відділуі

- * А) Зниження м'язового тонуу**
- * В) Гіперкінези несистемні в різноманітних м'язових групах**
- * С) Хода "танцююча"**
- * D) Позитивний симптом Гордона 2**
- E) Негативний симптом Гордона 2

376. Які типи гіперкінезів виникають при ураженні стріатум?

- * **A) Хореїформні**
- * **B) Атетоз**
- * **C) Торсіоний спазм**
- * **D) Міоклонії**
- * **E) Локалізований спазм**
- * **F) Двигтіння**
- * **G) Лицьовий параспазм**
- Н) Рахунки монет

377. Характерні риси хореїчних гіперкінезів:

- * **A) Несистемні, некоординовані, швидкі**
- * **B) Некоординовані**
- * **C) Швидкі**
- * **D) У різноманітних м'язових групах**
- * **E) "Танцююча" хода**
- * **F) "Кидальні" рухи**
- G) Повільні
- Н) Ритмічні

378. Які характерні риси гемібалізму?

- * **A) Односторонні гіперкінези**
- * **B) Розгонисті, "підкидаючі" насильницькі рухи проксимальних відділів, частіше рук**
- C) Червоподібні рухи

379. Гемібалізм виникає при ураженні:

- A) Мозочка
- * **B) Луїсового тіла**

380. Причини ураження Луїсового тіла:

- * **A) Туберкулома**
- * **B) Сифілітична гума**
- * **C) Метастатичні абсцеси**
- * **D) Енцефаліт**
- * **E) Судинні розлади**
- F) Церебральний арахноїдит

381. Швидкі безладні скорочення різноманітних м'язів без вираженого локомоторного ефекту - це:

- A) Гемібалізм
- * **B) Міоклонії**
- C) Атетоз
- D) Геміспазм

382. Характерні риси торсіонного спазму:

- * **A) Штопороподібні рухи тулуба**
- * **B) Мимовільні рухи**
- * **C) Згинаючі рухи**
- D) Безладні рухи

383. Характерні ознаки локалізованого спазму:

- * **A) Розповсюджуються на одну м'язову групу**
- * **B) Частіше страждають м'язи обличчя і шиї**
- C) Частіше м'язи кінцівок

384. Розвиток синдрому паркінсонізму характерний для:

- * А) Енцефаліта Економо**
- * В) Судинних захворювань мозку**
- * С) Спадково-дегенеративних захворювань**
- * D) Отруєння марганцем**
- * Е) Прийому великих доз психотропних препаратів**
- F) Хореї Гентингтона
- G) Кліщового енцефаліту
- H) Гемібалізму

385. Загальні прояви екстрапірамідних гіперкінезів:

- * А) Зникають під час сну**
- * В) Посилюються при хвилюванні**
- * С) Припиняються на якийсь час при активних рухах**
- * D) Більше проявляються в спокої**
- E) Не зникають під час сну

386. Гіпотонічно-гіперкінетичний синдром спостерігається при:

- * А) Малій хореї Сіденгама**
- * В) Спадково-дегенеративних захворюваннях**
- * С) Хореї Гентингтона**
- D) Енцефаліті Економо

387. Повільні тонічні "червоподібні" рухи в пальцях рук характерні для:

- * А) Атетозу /враження шкарлупи і блідої кулі/**
- * В) Псевдоатетозу /враження зорового горба/**
- * С) Рухового спазму**
- D) Ураження мозочка