

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Травми центральної та периферичної нервової системи

Категорія: **Неврологія (спеціаліст)**

Кількість запитань: **32**

1. Види травматичних ушкоджень нервових стовбурів:

- * А) Струс нерва**
- * В) Забій нерва**
- * С) Стиснення**
- * D) Розтяг, розтравлення**
- * Е) Поранення /розрив стовбурів/**
- * F) Крововилив у нерв**
- * G) Ішемічна нейропатія /унаслідок поранення судин/**
- * Н) Все перераховане**
 -) Ніщо з перерахованого

2. Для повного розриву нерва характерно:

- * А) М'яві паралічі м'язів, що іннервуються цим нервом**
- * В) "Біоелектричне мовчання" на ЕМГ**
- * С) Анестезія в автономній зоні**
- * D) Аналгезія**
- * Е) Параліч вазоконстрикторів /ціаноз, зниження шкірної температури/**
- F) Біль у зоні іннервації нерва

3. Клінічні ознаки епідуральної гематоми:

- * А) Втрата свідомості безпосередньо після травми і "світлий проміжок"**
- * В) Мідріаз на стороні ураження**
- * С) Повторна втрата свідомості з розвитком наростаючої компресії мозку**
- D) Астенія

4. Характерні симптоми переломів хребта:

- * А) Деформація хребта /напр., гострий кутовий кифоз/
- * В) Хворобливість в області ушкодження при пальпації
- * С) Напруга м'язів шиї і спини
- * D) Наявність симптомів ураження спинного мозку і корінців
- * Е) Зміни на рентгенограмах хребта
- F) Ніщо з перерахованого

5. Класифікація черепно-мозкової травми:

- * А) Струс мозку
- * В) Забій мозку легкого ступеня
- * С) Забій мозку середнього ступеня
- * D) Забій мозку важкого ступеня
- * Е) Здавлення мозку на фоні його забою
- * F) Здавлення мозку без супутнього забою
- G) Забій м'яких тканин голови

6. Характеристика порушення свідомості при струсі головного мозку:

- * А) Вимикання свідомості від декількох секунд до декількох хвилин
- * В) Ретроградна амнезія
- * С) Оглушення
- D) Онейроїдний синдром

7. Загальнономозкові симптоми при струсі головного мозку:

- * **A) Головний біль**
- * **B) Блювота**
- * **C) Запаморочення**
- * **D) Шум у вухах**
- * **E) Слабкість**
- * **F) Легкі оболонкові симптоми**
- * **G) Все перераховане**

H) Ніщо з перерахованого

8. Вегетативні порушення при струсі головного мозку:

- * **A) Порушення сну**
- * **B) Пітливість, приливи крові до обличчя**
- * **C) Зміна частоти пульсу й артеріального тиску**

D) Зміни ритму і частоти дихання

9. Неврологічні симптоми при струсі головного мозку:

- * **A) Лабільна негруба асиметрія сухожильних і шкірних рефлексів**
- * **B) Мілкорозмашистий ністагм**
- * **C) Болі при прямованні ока**
- * **D) Розбіжність очних яблук при спробі читання**
- * **E) Легкі оболонкові симптоми**

F) Геміпарез

10. Неврологічна симптоматика при струсі головного мозку:

- * **A) Регресує через 3 -7 діб**
- * **B) Регресує через 2 -3 тижні**

C) Регресує через 3 -5 тижнів

11. Забій головного мозку легкого ступеня характеризується:

- * А) Вимиканням свідомості від декількох хвилин до однієї години**
- * В) Головним болем, запамороченням, повторною блювотою**
- * С) Ретроградною амнезією**
- D) Грубим порушенням вітальних функцій
- * Е) Ністагмом, анізокорією, анізорефлексією**

12. Характеристика порушень свідомості при забої головного мозку середнього ступеня:

- * А) Вимикання свідомості від декількох десятків хвилин до 4 -6 годин**
- * В) Ретроградна амнезія**
- * С) Антероградна амнезія**
- * D) Психомоторні порушення**
- * Е) Деліріозний синдром**
- * F) Сутінкове потьмарення свідомості**
- G) Апатико-абулічний синдром

13. При забої головного мозку середнього ступеня спостерігається:

- * А) Сильний головний біль**
- * В) Багатократна блювота**
- * С) Вимикання свідомості до 4 -6 годин**
- * D) Ретро- і антероградна амнезія**
- * Е) Минущі розлади вітальних функцій**
- * F) Виражені оболонкові симптоми**
- * G) Виражені стовбурові й осередкові ознаки**
- H) Обсесивний синдром /нав'язливі стани/

14. При забої головного мозку середнього ступеня спостерігаються:

- * А) Ністагм**
 - * В) Дисоціація менінгеальних симптомів, сухожильних рефлексів по осі тіла**
 - * С) Парези кінцівок**
 - * D) Порушення мови**
 - * Е) Минущі розлади вітальних функцій /браді- або тахікардія, браді- або тахіпное/**
 - * F) Переломи кісток підстави і склепіння черепа**
 - * G) Субарахноїдальний крововилив**
- Н) Регрес симптомів протягом 3 -7 днів

15. При забої головного мозку середнього ступеня осередкові ознаки:

- А) Регресують протягом 3 -7 днів
- В) Регресують на 2 -3 тижні
- * С) Згладжуються протягом 3 -5 тижнів, але можуть бути і довгочасно**

16. Клінічні ознаки забою головного мозку важкого ступеня:

- * А) Вимикання свідомості від декількох годин до декількох тижнів**
- * В) Важкі порушення вітальних функцій /тахі- або брадіпное, артер. гіпертензія, тахі- або брадіаритмія/**
- * С) Гіпертермія**
- * D) Домінує стовбурова симптоматика**
- * Е) Масивний субарахноїдальний крововилив**
- * F) Перелом склепіння та основи черепа**
- * G) Грубі залишкові явища**

17. Первинна стовбурова неврологічна симптоматика при забої мозку важкого ступеня:

- * А) Плаваючі рухи очних яблук**
- * В) Парези погляду**
- * С) Тонічний множинний ністагм**
- * D) Двосторонній мідріаз, міоз**
- * Е) Дивергенція очей по вертикальній або горизонтальній осі**
- * F) Децеребраційна ригідність**
- * G) Гноблення або іритація сухожильних і шкірних рефлексів**
- * Н) Двобічні патологічні симптоми**
- * -) Все перераховане вірно**

18. До легкої черепно-мозкової травми відноситься:

- * А) Струс і забій легкого ступеня**
- В) Травма м'яких тканин голови
- С) Забій середнього ступеня

19. До важкої черепно-мозкової травми відноситься:

- А) Струс мозку
- * В) Забій мозку важкого ступеня**
- * С) Здавлення мозку**

20. Причини травматичного здавлення головного мозку:

- * А) Внутрішньочерепні гематоми /епідуральні, субдуральні, внутрішньомозкові/**
- * В) Осередки розтрощування мозку**
- * С) Втиснені переломи кісток черепа**
- * D) Субдуральні гігроми**
- * Е) Пневмоцефалія**
- Ф) Підшкірні гематоми

21. Для якого травматичного крововиливу характерна наявність світлого проміжку:

- A) Субарахноїдального
- * B) Субдурального**
- * C) Внутрішньомозкового**

22. Для діагностики субдуральної гематоми доцільні:

- * A) Ехо-ЕГ**
- B) Спинно-мозкова пункция
- * C) Рентгенографія черепа**
- * D) Комп'ютерна томографія**
- * E) Ангіографія**

23. Чи можуть розвиватися внутрішньомозкові гематоми при відсутності переломів кісток черепа:

- A) Не можуть
- * B) Можуть**

24. До закритої черепно-мозкової травми відноситься:

- * A) Ушкодження без порушень цілості покривів голови**
- * B) Рани м'яких тканин без ушкоджень апоневрозу**
- * C) Переломи кісток склепіння черепа без поранень м'яких тканин і апоневрозу**
- D) Перелом основи черепа з ліквореєю

25. До відкритої черепно-мозкової травми належать:

- * A) Травма голови з раною м'яких покривів голови з ушкодженням апоневрозу**
- * B) Перелом підстави черепа, що супроводжується кровотечею або ліквореєю /із вуха або носа/**
- C) Струс головного мозку

26. Синдроми травматичного ураження спинного мозку:

- * А) Струсcommotio spinalis
- * В) Забійcontusio spinalis
- * С) Розтрощення /стиснення спинного мозку/
- * D) Гематомієлія /крововилив у тканину спинного мозку/
- * Е) Гематорахіс /крововилив в оболонки спинного мозку/
- * F) Інтра- і екстрадуральні геморагії
- * G) Все перераховане

Н) Ніщо з перерахованого

27. Про необоротне повне поперечне травматичне ураження спинного мозку свідчить:

- * А) Відсутність яких-небудь елементів моторики або чутливості нижче рівня ураження
- * В) Довгостроково існуючий приапізм
- * С) Різні трофічні розлади
- * D) Відсутність ознак відновлення в найближчі 24 -48 годин
- * Е) Все перераховане вірно

28. Фази розвитку патологічного процесу при травмі спинного мозку:

- * А) Спінальний шок /парези з атонією й арефлексією, параанестезії, порушення функції тазових органів, вегетативні розлади/
- * В) Наростання спинальної рефлекторної активності /спінального автоматизму, спастичних парепарезів/
- * С) Вторинний ускладнений розвиток в`ялої параплегії з арефлексією, атонією

D) Атаксія

29. Ускладнення при травмі спинного мозку:

- * **A) Урогенний сепсис**
- * **B) Бронхопневмонія**
- * **C) Інтоксикація внаслідок пролежнів**
- * **D) Параліч діафрагми**
- * **E) Остеомієліт**
- * **F) Реактивний арахноїдит**
- G) Афазія

30. Про регенерацію нерва можна судити /за даними електродіагностики/:

- A) Не раніше двох тижнів
- * **B) Не раніше трьох тижнів після травми**
- C) Не раніше 6 тижнів після загоєння рани
- D) Не раніше 2 місяців

31. При неповній перерві нерва відзначаються:

- * **A) Симптоми випадіння функції /парези з атонією, арефлексією/**
- * **B) Болі з гіперпатією /каузалгії/**
- * **C) Іррадіація болі в дистальному напрямку при постукуванні проксимальніше зони ушкодження**
- * **D) Вазомоторні, секреторні, трофічні порушення**
- * **E) Розвиток контрактур**
- F) Пряма лінія на ЕМГ /"біоелектричне мовчання"/

32. Принципи лікування закритої черепно-мозкової травми:

- * А) Забезпечення життєдіяльності організму /зовнішнього дихання і кровообігу/**
- * В) Дегідратація /боротьба з набряком мозку/**
- * С) Поліпшення мозкового кровотоку**
- * D) Поліпшення енергозабезпечення мозку, метаболічна терапія**
- * Е) Відновлення функції ГЕБ**
- * F) Вегетотропні препарати**
- * G) Протизапальна терапія**
- * Н) Гемостатична /при крововиливі/**
- * -) Розсмоктуюча терапія**