

ЗАВАНТАЖЕНО З САЙТУ ТЕСТУВАННЯ.УКР

Черепно-мозкова травма

Категорія: **Нейрохірургія**

Кількість запитань: **216**

1. Вдавлений перелом склепіння черепа характеризується

- A) декількома лініями перелому, що починаються з однієї точки
- * B) фрагментами кістки, що знаходяться нижче рівня кісток склепіння черепа**
- C) зигзагоподібними контурами перелому

2. Що є основним методом діагностики переломів черепа?

- * A) рентгенографія**
- B) комп'ютерна томографія
- C) магнітно-резонансна томографія

3. Назальна лікворея характеризується

- A) кровотечею з носа після травми
- * B) витіканням з носу прозорої рідини**
- * C) витікаюча з носу рідина містить в собі глюкозу**
- D) витікаючи з носу рідина не містить в собі глюкозу

4. До проявів перелома основи ПЧЯ можна віднести

- * A) крововиливи в пери орбітальну клітковину**
- B) оторею
- * C) назальну лікворея**
- D) порушення слуху

5. Симптомами поперекових тріщин пірамід скроневої кістки є

- * A) глухота на одне вухо із сторони травми**
- * B) головокружіння**
- * C) периферичний парез лицьового нерва**
- D) лікворея

6. Симптомами повздовжніх тріщин пірамід скроневої кістки є

- * А) глухота на стороні травми**
- * В) головокружіння**
- С) порушення ковтання
- * D) периферичний парез лицьового нерва**
- * Е) отолікворея**

7. При переломі піраміди скроневої кістки спостерігаються

- А) назальна лікворея
- * В) отолікворея**
- * С) парез лицьового нерва**
- * D) глухота**
- Е) афазія
- * F) пошкодження chorda tympani**

8. Симптомами ураження стріопалідарної системи є

- * А) гіподинамія**
- * В) гіпомімія**
- С) патологічні знаки
- * D) тремор в кінцівках**
- * Е) зміна м'язового тону**
- Ф) ністагм

9. Бульбарна симптоматика при переломі кісток черепа

- А) підвищення температури
- * В) дисфагія**
- С) афазія
- * D) дизартрія**
- * Е) дисфонія**
- * F) відсутність глоткового рефлексу**

10. При переломах основи черепа необхідна госпіталізація в

*** А) нейрохірургічне відділення**

В) травматологічне відділення

С) терапевтичне відділення

11. При субарахноїдальному крововиливі характер головного болю

А) гіпертензійний

*** В) оболонковий**

С) істеричний

12. Які є порушення вегетативної системи при струсі головного мозку

*** А) пітливість**

*** В) коливання артеріального тиску**

*** С) субфебрилітет**

Д) анізорефлексія

13. Позначте астеничні симптоми при струсі головного мозку

*** А) в'ялість**

*** В) адинамія**

*** С) швидка втомлюваність**

Д) зниження пам'яті

14. Транзиторний півкульний симптом при струсі головного мозку

А) геміпарез

*** В) анізорефлексія**

С) глибокий геміпарез

15. Характеристика порушення свідомості при забої головного мозку

- * А) тривала втрата свідомості**
- * В) кома**
- С) галюцинації
- Д) клонімо-тонічні судоми

16. Вогнищеві півкульні симптоми при забої головного мозку

- * А) геміпарез**
- * В) афатичні розлади**
- С) головний біль
- Д) слъозотеча

17. До менінгеального синдрому при забої головного мозку відносять

- * А) головний біль**
- * В) нудота**
- * С) ригідність м'язів потилиці**
- Д) анізорефлексія
- Е) геміпарез
- * F) симптом Керніга**

18. Що є характерним для екстрапірамідної форми забою головного мозку

- * А) брадикінезія**
- * В) асиметрія артеріального тиску, пульсу**
- * С) амімія**
- Д) афатичні порушення

19. Укушена рана характеризується

- А) нерівними краями рани
- * В) наявність декількох вхідних отворів**
- С) края рани некротично змінені

20. Позначте ознаки гематомієлії

- * **A) можлива наявність крові у лікворі**
- * **B) дисоційований тип порушення чутливості**
- * **C) перехід дисоційованого типа чутливості у провідниковий**
- * **D) порушення чутливості в ділянці плечового поясу або тазу**
- E) синдром Броун-Секара

21. Лікворна гіпотензія характеризується

- * **A) низьким тиском ліквора при люмбальній пункції**
- * **B) головним болем стискаючого характеру**
- C) анізокорією
- D) порушенням чутливості
- E) пірамідною недостатністю

22. До проникаючої ЧМТ відноситься

- A) рану з пошкодженням апоневрозу
- B) перелом кісток черепа
- * **C) назальна та отолікворея**
- * **D) перелом кісток черепа з ураженням ТМО**

23. Струс головного мозку відноситься до

- * **A) легкої ЧМТ**
- B) ЧМТ середнього ступеню тяжкості
- C) ЧМТ важкого ступеню тяжкості
- D) травми з пошкодженням кісток черепа

24. Забій мозку характеризується

- * А) втратою свідомості більше години**
- * В) наявністю субарахноїдального крововиливу**
- * С) наявністю перелома кісток черепа**
- D) відсутністю втрати свідомості
- E) відсутністю патології на КТ головного мозку та рентгенограмах черепа

25. Забій головного мозку тяжкого ступеню характеризується

- A) ясною свідомістю хворого
- * В) втратою свідомості на декілька діб**
- * С) грубою первинною стовбуровою симптоматикою**
- D) переважанням вогнищевої симптоматики

26. Найбільш характерним для стиснення головного мозку є

- A) втрата свідомості після травми
- * В) втрата свідомості після світлого проміжку**
- C) первинна стовбурова симптоматика

27. Про розвиток стиснення головного мозку на фоні тяжкого забою свідчить

- A) поява загально мозкової симптоматики
- * В) наростання стовбурової симптоматики**
- C) поява менінгеального синдрому

28. Що слід розуміти під пошкодженням м'яких тканин голови?

- A) рану до окістя
- B) рану з пошкодженням апоневрозу
- * С) рану без пошкодження апоневрозу**
- * D) поверхнєве осаднення**

29. Різана рана м'яких тканин голови характеризується

- * А) рівними краями**
- В) забійними краями
- С) розчавленими краями

30. Колота рана характеризується

- А) рівними краями
- * В) невеликим вхідним отвором**
- С) значною кровотечею

31. Рублена рана покривів черепа характеризується

- * А) рівними краями**
- В) забійними краями
- * С) значною кровотечею**
- Д) відсутністю кровотечі

32. Рвана рана покривів черепа характеризується

- А) рівними краями
- * В) нерівними краями**
- * С) пошкодженням апоневрозу**
- Д) апоневроз не пошкоджений

33. Забійна рана покривів черепа характеризується

- А) рівними краями
- * В) нерівними краями**
- С) значною кровотечею
- * Д) помірною кровотечею**

34. Скальпована рана покривів черепа характеризується

*** А) шкірно-апоневротичний клапоть**

В) края рани рівні

С) края рани нерівні

35. Вогнепальна рана характеризується

*** А) овальної або круглої форми, края рівні**

В) края рани нерівні, некротично змінені

*** С) ознаки опіку по краям рани**

Д) апоневроз не пошкоджений

36. При струсі головного мозку втрата свідомості частіш за все

*** А) короткочасна**

В) на декілька десятків хвилин

С) на декілька років

37. Ретроградна амнезія - це

А) амнезія на короткий період часу після травми

*** В) амнезія на короткий період часу до травми**

С) амнезія на короткий період часу до та після травми

38. Антероградна амнезія - це

*** А) амнезія на короткий період часу після травми**

В) амнезія на короткий період часу до травми

С) амнезія на короткий період часу до та після травми

39. Серед загально мозкових симптомів при струсі головного мозку можуть спостерігатись

- * А) головний біль**
- * В) нудота, блювота**
- * С) ністагм**
- D) транзиторна геміплегія
- E) мідріаз

40. Вегетативно-судинні порушення, що можуть спостерігатись при струсі головного мозку

- A) головний біль
- B) світлобоязнь
- * С) підвищена пітливість**
- * D) озноб**
- E) нудота

41. До симптому астенізації, що спостерігається при струсі головного мозку належать

- A) головний біль
- B) підвищена пітливість
- * С) підвищена втомлюваність**

42. Транзиторним стовбуровим симптомом при струсі головного мозку є

- * А) ністагм**
- B) двосторонні патологічні рефлекс
- C) синдром Броун-Секара

43. Півкульний симптом, що є можливим при струсі головного мозку

- A) парези кінцівок
- * B) транзиторна анізорефлексія**
- C) афатичні розлади

44. При забої головного мозку спостерігаються

- A) геміплегія
- * B) порушення свідомості по типу оглушення**
- * C) порушення свідомості по типу сопора**
- * D) головний біль**
- E) афатичні розлади
- * F) нудота, блювота**

45. При забої головного мозку спостерігаються наступні стовбурові порушення

- * A) анізокорія**
- * B) парез погляду вверх**
- * C) двосторонні патологічні знаки**
- D) блювота
- E) афазія
- * F) ністагм**

46. При забої головного мозку спостерігаються наступні вогнищеві півкульні симптоми

- A) блювота
- * B) парези та паралічі**
- * C) афатичні розлади**
- * D) анізорефлексія**
- * E) порушення чутливості**
- F) ністагм

47. При тяжкому забої головного мозку мезенцефальна симптоматика проявляється

- * А) симптомом Гертвіга-Мажанді**
- * В) парезом погляду вгору**
- С) афазією
- Д) блювотою
- * Е) спонтанним вертикальним ністагмом**
- * F) двосторонніми патологічними знаками**

48. При забої головного мозку екстрапірамідна симптоматика проявляється

- * А) зміною тону по екстра пірамідному (пластичному) типу**
- * В) тремором в кінцівках**
- С) симптомом Гертвіга-Мажанді
- Д) двосторонніми патологічними знаками

49. при забої головного мозку діенцефальна симптоматика проявляється

- * А) підвищеною пітливістю**
- * В) нестійкістю АТ**
- * С) порушенням дихання**
- * D) підвищенням температури тіла**
- Е) афазією
- Ф) парезами

50. при забої головного мозку мезенцефальнобульбарна симптоматика проявляється

- A) афазією
- * В) порушенням ритма дихання**
- * С) порушенням гемодинаміки**
- * D) глибокою втратою свідомості**
- * Е) первинностовбуровою симптоматикою**
- F) порушенням кольоросприйняття

51. Осколковий перелом склепіння черепа характеризується

- A) зигзагоподібними контурами перелому
- B) декількома лініями перелому, що починаються з однієї точки
- * С) наявністю фрагментів кісток, що лежать в зоні перелому**

52. При субарахноїдальному крововиливі показане проведення люмбальної пункції?

- A) ні
- * В) так**

53. Класичний клінічний варіант при епідуральній гематомі

- * А) втрата свідомості - світлий проміжок - наростання симптоматики із втратою свідомості**
- B) втрата свідомості, світлий проміжок відсутній
- C) втрати свідомості немає

54. Вогнищеві симптоми характерні для епідуральних гематом

- * **A) центральний парез лицьового нерва**
- * **B) парез в контрлатеральній руці**
- * **C) геміпарез**
- D) двосторонні патологічні знаки
- E) ністагм

55. Стовбурові симптоми характерні для епідуральних гематом

- A) афазія
- * **B) двосторонні патологічні знаки**
- * **C) симптом Гертвіга-Мажанді**
- * **D) парез погляду вгору**
- E) центральний парез лицьового нерва

56. Симптоми, що свідчать про розвиток дислокаційних синдромів

- * **A) бульбарні розлади**
- * **B) парез погляду вгору**
- C) ністагм
- D) блювота
- * **E) симптом Гертвіга-Мажанді**
- * **F) анізокорія**

57. При епідуральних гематомах ліквор

- * **A) прозорий**
- B) інтенсивно кров'янистий
- C) ксантохромний

58. Класичний клінічний варіант при субдуральній гематомі

*** А) втрата свідомості - світлий проміжок - наростання симптоматики із втратою свідомості**

В) втрата свідомості, світлий проміжок відсутній

С) втрати свідомості немає

59. Частіше за інше мають хронічний перебіг гематоми

А) епідуральні

*** В) субдуральні**

С) внутрішньо мозкові

60. Відкритою черепно-мозковою травмою (згідно класифікації ЧМТ 1982 р. по Самотокіну) слід вважати травму з ураженням

*** А) м'яких тканин голови до апоневрозу включно**

В) травму голови із забоями м'яких тканин

*** С) м'яких тканин голови до окістя включно**

*** D) м'яких тканин голови із переломом кісток склепіння черепа**

*** Е) оболонок мозку, що супроводжується ліквореєю**

61. Можливі ознаки закритої черепно-мозкової травми

А) пошкодження апоневрозу

*** В) пошкодження кістки**

С) виникнення ліквореї

*** D) ушкодження зорових нервів**

*** Е) пошкодження нюхових нервів**

*** F) пошкодження м'яких тканин склепіння черепа до апоневрозу**

62. Можливі ознаки проникаючої черепно-мозкової травми

- * **A) наявність назальної лікворея**
- * **B) наявність отоліквореї**
- * **C) наявність поренцефалії**
- * **D) наявність пошкоджень твердої мозкової оболонки**
- E) забійна рана м'яких тканин голови

63. Основні ознаки струсу головного мозку

- A) амавроз
- B) кров у лікворі
- * **C) втрата свідомості**
- * **D) вегетативні порушення**
- * **E) ретро- та антероградна амнезія**
- * **F) ністагм**
- * **G) астеничні симптоми**

64. Ознаки забою головного мозку ЛЕГКОГО ступеня

- * **A) півкульні симптоми**
- B) стовбурові симптоми
- * **C) перелом склепіння черепа**
- * **D) кров у лікворі**
- * **E) лікворея**
- F) втрата свідомості більше доби

65. Ознаки забою мозку СЕРЕДНЬОГО ступеня

- * **A) наявність півкульних симптомів**
- * **B) наявність ознак ураження стовбуру мозку**
- * **C) втрата свідомості**
- * **D) зміщення серединного М-ехосигналу незначне**
- E) екзофтальм

66. Особливості забою головного мозку ТЯЖКОГО ступеня

- * **A) грубі стовбурові симптоми**
- * **B) втрата свідомості**
- C) зміщення серединного М-ехосигналу більш ніж на 10 мм
- D) порушення координації

67. Ознаки стиснення головного мозку на фоні його забою

- * **A) наявність півкульних симптомів**
- * **B) тяжкий стан хворого**
- * **C) анізокорія**
- * **D) поява провідникових порушень через 5-7 годин після травми**
- * **E) брадикардія**
- F) зміщення серединного М-ехосигналу на 1 мм

68. Основні ознаки стиснення головного мозку без вогнища забою

- * **A) наявність світлого проміжка**
- B) зміщення серединного М-ехосигналу на 2 мм
- C) зниження лікворного тиску
- * **D) наявність анізокорії**
- * **E) наявність брадикардії**

69. Якщо у хворого забійна рана голови, він потребує

- * **A) первинної хірургічної обробки**
- B) комп'ютерної томографії
- C) вентрикулярного дренажу

70. У хворого 10 б. по ШКГ. Це означає, що хворий знаходиться в стані

- A) коми
- * **B) сопору**
- C) легкого приглушення

71. В медичній документації Ви читаєте, що свідомість хворого при поступленні до приймального відділення відповідала 2 балам по ШКГ. Це означає

- A) хворий знаходився в стані сопору
- B) хворий перебував в ясній свідомості
- * C) лікар помилився**

72. До загально мозкових симптомів відносяться

- * A) головний біль**
- * B) головокружіння**
- C) геміанопсія
- D) геміпарез
- * E) нудота**
- * F) блювота**

73. Ознаки вегетативних розладів

- * A) тахікардія**
- * B) червоний дермографізм**
- * C) гіпергідроз**
- * D) коливання артеріального тиску**
- E) гіпертрихоз
- F) акромегаліїдні прояви

74. Основні ознаки астеничного синдрому

- * A) в'ялість**
- * B) адинамія**
- * C) сонливість**
- * D) темп відповідей уповільнений**
- * E) зниження пам'яті**
- F) галюцинації

75. При забоях головного мозку первинними механізмами ураження є

- A) внутрішньочерепна інфекція
- * B) первинне вогнище забою**
- * C) дифузноаксональні пошкодження**
- * D) первинні внутрішньочерепні гематоми**
- * E) порушення гемо- і ліквороциркуляції**
- * F) гіперемія та венозне повнокрів'я**

76. У хворих із забоями головного мозку при розладах свідомості адекватною терапією є

- A) ноотропна терапія
- * B) нормалізація дихання**
- * C) нормалізація гемодинаміки**
- * D) усунення психомоторного збудження**
- * E) усунення блювоти**

77. При забоях головного мозку загально мозковими симптомами є

- * A) головний біль**
- * B) рвота**
- * C) головокружіння**
- * D) порушення свідомості**
- E) синдром Фостер-Кенеді

78. При забоях головного мозку стовбуровими симптомами є

- * A) звуження зіниць**
- * B) мідріаз**
- C) епілептичний напад вогнищевого характеру
- * D) парез погляду**
- * E) порушення ковтання**
- * F) порушення дихання**

79. До порушень вегетативних розладів при забої головного мозку легкого ступеню відносять

- * А) гіпертермія**
- * В) тахікардія**
- * С) гіпергідроз**
- D) анізокорія
- * Е) коливання артеріального тиску**
- * F) тахіпное**

80. При забої головного мозку з субарахноїдальним крововиливом прояв менінгеального синдрому є

- * А) психомоторне збудження**
- * В) симптом Керніга**
- * С) ригідність м'язів потилиці**
- * D) плеоцитоз в лікворі**
- E) вогнищева неврологічна симптоматика

81. Що є проявом екстрапірамідної форми забою головного мозку?

- A) альтернуючі синдроми
- * В) гіпокінезія**
- * С) амімія обличчя**
- * D) підвищення м'язевого тону за пластичним типом**
- * Е) тремор руки**

82. Що є основними ознаками діенцефальної форми забою головного мозку

- * А) гіпертермія**
- * В) артеріальна гіпертензія**
- C) альтернуючі синдроми
- * D) нейродистрофічні зміни**
- * Е) гіперкатаболічні реакції обміну**

83. Що є ознаками мезенцефально-бульбарної форми забою головного мозку

- * А) артеріальна гіпотензія**
- * В) дихання Рейн-Стокса, Біота**
- * С) кома або сопор**
- D) галюцинації
- * Е) гіпотермія**

84. Що є ознаками цереброспінальної форми забою головного мозку

- * А) півкульні симптоми**
- * В) стовбурові симптоми**
- C) галюцинації
- * D) порушення функції тазових органів**
- * Е) двостороння пірамідна недостатність**

85. До особливостей перелому кісток склепіння черепа у дітей можна віднести

- * А) лінійні переломи із залученням однієї кістки**
- B) лінійні переломи, що переходять на основу черепа
- * С) депресійні переломи**
- * D) переломи склепіння черепа із ушкодженням твердої мозкової оболонки**
- * Е) поєднання переломів із ліквореєю**

86. Основними ознаками перелому основи черепа є

- * А) лікворея**
- * В) амавроз**
- * С) аносмія**
- * D) глухота**
- E) епілептичний напад
- * F) ураження лицьового нерву**

87. Лікування ліквореї

- A) гемостатики
- * В) антибіотики**
- * С) розгрузочні люмбальні пункції**
- * D) введення повітря субарахноїдально**
- * Е) препарати, що зменшують секрецію ліквора**

88. До ознаки пневмоцефалії можна віднести:

- * А) головний біль**
- * В) перелом основи черепа**
- * С) наявність ліквореї**
- D) ділянки об вапнування на рентгенограмах
- * Е) на рентгенограмах черепа ділянки просвітлення (повітря)**

89. До основних ознак субарахноїдального крововиливу відносять

- * А) психомоторне збудження**
- * В) менінгеальний синдром**
- C) альтернуючі синдроми
- D) вогнищеві неврологічні симптоми
- E) пневмоцефалія

90. Для лікування субарахноїдального крововиливу потрібно

- * А) антибіотики**
- * В) розгрузочні люмбальні пункції**
- * С) субарахноїдальне введення повітря**
- * D) гемостатики**
- E) антикоагулянти

91. До ознак епідуральної гематоми відносять

- * А) тяжке протікання**
- В) альтернуючий синдром
- * С) наявність перелому склепіння черепа**
- * D) швидке наростання первинно-вогнищевих та вторинно-стовбурових симптомів**

92. До клінічних проявів субдуральної гематоми відносять

- * А) анізокорія**
- * В) брадикардія**
- * С) світлий проміжок**
- * D) парези кінцівок**
- Е) альтернуючі синдроми
- * F) вогнищеві епілептичні напади**

93. До клінічних проявів внутрішньомозкової гематоми відносять

- * А) здебільшого відсутність світлого проміжка**
- * В) гіпертермія**
- * С) коматозний стан**
- * D) горметонічні судоми**
- * Е) груба неврологічна симптоматика**
- Г) альтернуючі синдроми

94. До ознак внутрішньшлуночкової гематоми відносять

- * А) здебільшого коматозний стан хворого**
- * В) наявність крові у лікворі**
- * С) горметонічні судоми**
- Д) півкульні симптоми
- Е) синдром Фостер-Кенеді

95. До ознак множинних гематом відносять

- * А) анізокорія**
- * В) брадикардія**
- * С) вогнищевий епінапад**
- * D) багатовогнищевість ураження**
- Е) альтернуючий синдром

96. До ознак порушення ліквородинаміки відносять

- * А) блок при ліквородинамічних пробах**
- * В) застійні диски зорових нервів**
- * С) на висоті головного болю блювота**
- D) вогнищевий епінапад

97. Гіперсекреторна гідроцефалія виникає

- * А) в гострому періоді ЧМТ**
- * В) при церебральних запальних процесах**
- * С) при інтоксикаціях**
- * D) при пухлинах судинних сплетень**
- Е) при тромбозі передньої мозкової артерії

98. До основних симптомів лікворної гіпертензії відносять

- * А) головний біль**
- * В) блювота**
- * С) застійні диски зорових нервів**
- * D) поглиблення на рентгенограмах пальцевих вдавлень на кістках склепіння черепа**
- * Е) пороз спинки турецького сідла**
- F) поява вогнищевих симптомів

99. Клінічні прояви лікворної гіпотензії

- * **A) головний біль стискуючого характеру**
- * **B) в положенні лежачи без подушки біль зменшується**
- * **C) в'ялість, адинамія, сомнолентність**
- D) симптом Фостер-Кенеді
- E) вогнищеві симптоми

100. Резорбтивна гідроцефалія розвивається

- * **A) у віддаленому періоді після перенесеної ЧМТ**
- * **B) при арахноїдиті**
- * **C) після перенесених інтоксикацій**
- * **D) після перенесеного ряду захворювань у перінатальному періоді**
- E) при наявності отоліквореї, ускладненої ураженням лицьового нерва у хворих на епілепсію

101. Оклюзійну гідроцефалію викликають

- * **A) пухлини, що знаходяться у лікворних шляхах**
- * **B) міграція стороннього тіла в лікворні шляхи**
- * **C) рубцово-спайковий процес в зоні водопроводу мозку**
- * **D) цистіцеркоз 4-го шлуночка**
- E) лікворна гіпотензія

102. Які відмінності набряку мозку від набухання мозку?

- * **A) набряк мозку - збільшення зовнішньоклітинної рідини**
- B) набряк мозку - збільшення внутрішньоклітинної рідини
- * **C) набухання мозку - збільшення внутрішньоклітинної рідини**
- D) набухання мозку - зовнішньоклітинної рідини

103. Які бувають скрізні поранення при вогнепальних ушкодженнях?

- * **A) сегментарні**
- * **B) діаметральні**
- * **C) аксіальні**
- D) сліпі
- * **E) дотичні**

104. До основних симптомів проникаючого поранення черепа та мозку відносять

- * **A) наявність вхідного та вихідного отворів**
- * **B) виділення мозкового детриту**
- * **C) наявність на краніограмі стороннього тіла в порожнині черепа**
- D) синдром Броун-Секара

105. Позначте порушення пам'яті, що спостерігаються при ЧМТ

- * **A) ретроградна амнезія**
- * **B) антероградна амнезія**
- * **C) конградна амнезія**
- * **D) Косаківський посттравматичний астеничний синдром**
- E) галюцинації
- F) синдром Кандинського-Клерамбо

106. Якісні порушення свідомості при ЧМТ

- * **A) аментивні стани**
- * **B) онейроїдні стани**
- * **C) сутінкові стани**
- D) галюцинації
- E) обнубіляції

107. Позначте періоди черепно-мозкової травми

- * А) гострий**
- * В) ранній**
- * С) проміжний**
- * D) пізній**
- Е) хронічний

108. Травматична лікворея найбільш часто супроводжується

- * А) лікворною гіпотензією**
- В) лікворною гіпертензією
- С) гідроцефалією

109. До клінічних проявів травматичного арахноїдиту головного мозку відносять

- * А) ремітуючий тип протікання захворювання**
- * В) дифузність церебральних симптомів**
- * С) наявність лікворної гіпертензії**
- * D) виникнення епінападів з вогнищевим компонентом**
- * Е) краження базальної групи черепних нервів**
- F) альтернуючі синдроми

110. Особливості клінічних проявів кіст головного мозку

- * А) епінапади**
- * В) підвищення внутрішньочерепного тиску**
- * С) вогнищева неврологічна симптоматика**
- * D) ремітуюче протікання захворювання**
- * Е) об вапнування на краніограмах**
- Ф) апоплектичне протікання хвороби

111. Причинами менінгіту та менінгоенцефаліту після травми є

- * А) відсутність призначень антибіотиків при відкритій та проникаючій черепно-мозговій травмі**
- * В) неправильне та несвоєчасне лікування лікворея**
- * С) пошкодження придаточних пазух носа**
- * D) несвоєчасне та недостатнє проведення люмбальних пункцій при субарахноїдальному крововиливі**
- * Е) сторонні тіла в порожнині черепа**
- Г) застосування індометацину
- Г) дегідратуюча терапія

112. До ознак травматичного абсцесу головного мозку можна віднести

- * А) наявність запальних процесів внутрішнього вуха або придаточних носових пазух**
- * В) сторонні тіла в порожнині черепа**
- * С) запальні зміни в аналізах крові та ліквора**
- * D) менінгеальний синдром**
- * Е) зміщення М-ехосигналу більш ніж на 3-4 мм**
- Г) синдром Броун-Секара

113. Позначте причини раннього травматичного абсцесу

- * А) лікворея з послідуєчим розвитком менінгіту та менінгоенцефаліту**
- * В) відкрита та проникаюча ЧМТ**
- * С) неповноцінна ПХО ран**
- * D) сторонні тіла в порожнині черепа**
- * Е) пошкодження придаточних пазух носу**
- Г) звапнення шишкоподібної залози

114. Позначте причини виникнення віддалених травматичних абсцесів

- * **A) наявність в організмі хронічного інфекційного захворювання**
- * **B) сторонні тіла та гранульоми навколо них**
- * **C) рецидив хронічних запальних процесів в ділянці вух**
- * **D) виникнення пізньої лікворея**
- E) звапнування шишкоподібної залози
- F) лікворна гіпертензія

115. Може призвести до смерті хворого

- * **A) введення 2 розчину новокаїна у велику потиличну цистерну**
- B) люмбальна пункція у хворого із субарахноїдальним крововиливом
- * **C) люмбальна пункція у хворого із внутрішньочерепною гематомою**
- * **D) проведення МРТ хворому із вогнепальним ураженням**

116. З метою дегідратації застосовуються

- * **A) осмотичні діуретини**
- * **B) салуретики**
- C) ноотропи
- D) антикоагулянти

117. Позначте методи лікування набряку легень

- * **A) вдихання парів спирту**
- * **B) покращення серцево-судинної діяльності**
- * **C) покращення мікроциркуляції**
- * **D) препарати, що зменшують секрецію слизової бронхів**
- E) антикоагулянти
- F) ноотропи

118. Позначте методи профілактики інфекційних ускладнень при назальній ліквореї

- * А) призначення антибіотиків**
- * В) люмбальні пункції**
- * С) люмбальний дренаж**
- * D) оперативне закриття лікворної нориці**
- Е) застосування антикоагулянтів
- Ф) призначення судинних препаратів та глюкокортикоїдів

119. Рани голови бувають

- * А) розчавлені**
- В) закриті
- * С) скальповані**
- * D) множинні**
- * Е) вогнепальні**
- * F) вкушені**
- Г) відкриті
- * Н) забійні**
- * -) рвані**
- * -) рублені**
- * -) колоті**
- * -) різані**

120. Позначте методи лікування вдавнених переломів

- * А) усунення фрагментів, що здавлюють мозкові структури**
- * В) зупинка кровотечі після усунення фрагментів**
- * С) обробка рани дезрозчинами**
- * D) проведення краніопластики після усунення кісткових фрагментів**
- Е) вентрикулоцистерностомія
- Ф) лікворошунтуюча операція

121. Оперативне втручання при осколкових переломах черепа показане

- * А) при відкритих проникаючих пошкодженнях
- * В) при наявності сторонніх тіл в порожнині черепа
- * С) при зміщенні фрагменту кістки вглиб порожнини черепа
- * D) при розвитку лікворея
- Е) при відсутності зміщення фрагментів в порожнину черепа

122. При переломах основи черепа показами до проведення оперативного втручання є

- * А) виникнення лікворея
- * В) при виникненні амаврозу на одне око
- * С) поєднання перелома основи черепа з внутрішньо мозковою гематомою
- * D) наявність стороннього тіла в порожнині черепа
- Е) при переломі піраміди скроневої кістки
- * F) при наявності каротидно-кавернозного спів устя

123. При вушній лікворея потрібно

- * А) дегідратуюча терапія
- * В) препарати, що зменшують секрецію ліквору
- * С) люмбальні пункції
- * D) люмбальний дренаж
- Е) призначення аналептиків

124. При носовій ліквореї необхідно

- * А) дегідратуюча терапія
- * В) препарати, що зменшують секрецію ліквору
- * С) проведення операції по закриттю лікворної нориці
- * D) люмбальний дренаж
- Е) призначення антикоагулянтів

125. Позначте методи видалення епідуральної гематоми

- * А) резекційна трепанація**
- В) через вентрикулосту бокового шлуночку
- * С) кістково-пластична трепанація**
- Д) дегідратуюча терапія

126. Про повторний крововилив після видалення субдуральної гематоми свідчить

- * А) поява зміщення серединного М-ехосигналу на 8 мм**
- * В) повторний крововилив на КТ головного мозку**
- * С) наростання загально мозкових та вогнищевих церебральних розладів**
- * Д) зміщення запненої шишкоподібної залози**
- Е) лікворна гіпотензія
- Ф) релапс мозку

127. Підходи до внутрішньо мозкових гематом

- * А) наложення ферзевого отвору та пункція мозку**
- * В) резекційна трепанація та пункція мозку**
- * С) кістково-пластична трепанація та пункція мозку**
- * Д) розсічення мозкової тканини та аспірація гематоми**
- Е) резекція ділянки мозку для доступу до гематоми у випадку наявності її в руховій зоні мозку

128. Позначте методи лікування внутрішньошлуночкових гематом

- * А) люмбальні пункції**
- * В) пункція шлуночка мозку та аспірація гематоми**
- * С) вскриття шлуночка мозку та видалення гематоми**
- Д) лобектомія
- Е) декомпресивна трепанація без розрізу твердої мозкової оболонки

129. Позначте методи хірургічного лікування забоїв мозку

- * А) вимивання некротичних ділянок**
- * В) субпіальне відсмоктування**
- * С) резекція ділянок пошкодження**
- D) утворення поренцефалії
- E) вентрикулярний дренаж

130. Мета кісткової пластики при дефектах кісток черепа

- * А) профілактична**
- * В) косметична**
- * С) лікувальна**
- D) протинабрякова
- E) підвищення хірургічної активності

131. Класифікація травми хребта та спинного мозку

- * А) забої**
- * В) переломи**
- * С) вивихи**
- * D) переломо-вивихи**
- * Е) пошкодження зв'язкового апарату**
- F) пошкодження краю потиличної кістки

132. Клініка струсу спинного мозку

- * А) спінальні розлади виникають одразу після травми**
- * В) швидкий регрес спіральних порушень**
- C) кров у лікворі
- D) компресійний переломо-вивих хребця

133. Клініка забою спинного мозку

- * **A) поєднання неврологічних порушень із змінами на спондилограмах**
- * **B) виникнення грубо виражених неврологічних порушень одразу після травми**
- * **C) наявність крові у лікворі**
- * **D) стійкість неврологічних розладів**
- E) наявність ліквородинамічного блоку

134. Абсолютна ознака анатомічного перериву спинного мозку

- * **A) виявлення під час операції анатомічного перериву спинного мозку**
- B) наявність крові у лікворі
- C) виявлення блока субарахноїдального простору

135. Позначте ознаки ізольованого субарахноїдального крововиливу

- * **A) наявність крові у лікворі**
- * **B) менінгеальний синдром**
- * **C) відсутність вогнищевих симптомів**
- D) синдром Броун-Секара
- E) синдром Фостер-Кенеді

136. Позначте ознаки травматичного спірального арахноїдита

- A) синдром Фостер-Кенеді
- * **B) радикулярні болі**
- * **C) порушення чутливості**
- * **D) трофічні порушення**

137. Позначте періоди травматичної хвороби спинного мозку

- * **A) гострий**
- * **B) ранній**
- * **C) пізній**
- D) хронічний

138. Розпізнати рівень ураження спинного мозку можна за наступними ознаками

- * А) випадіння або зниження рефлексів на рівні компресії**
- * В) порушення чутливості та рухів**
- * С) переривання дермографізму**
- * D) виявлення захисних рефлексів**
- Е) наявність крові у лікворі

139. До ускладнень при пошкодженні хребта та спинного мозку відносять

- * А) уросепсис**
- * В) лікворея**
- * С) арахномієліт**
- * D) трофічні виразки**
- * Е) кровотеча**
- Ф) розвиток зорових розладів

140. Які неврологічні синдроми лежать в основі визначення інвалідності при травмі спинного мозку?

- * А) порушення м'язевого тону**
- В) синдром Вебера
- * С) рухові розлади**
- * D) тазові розлади**
- * Е) пролежні**

141. Методи лікування колотих та різаних ран спинного мозку

- А) скелетне ви тяжіння
- * В) первинна хірургічна обробка м'яких тканин в ділянці поранення**
- * С) ліквідація лікворея**
- * D) попередження розвитку інфекційно-запальних захворювань**

142. Методи лікування наслідків пошкодження хребта та спинного мозку

- * **A) ліквідація компресії за її наявності**
- * **B) розмоктуюча та відновлювальна терапія**
- C) скелетне витягання
- * **D) реконструктивні операції**

143. Відновлювальна терапія після перенесеної спіральної травми

- * **A) анаболічні гормони**
- * **B) препарати, що покращують мікроциркуляцію**
- * **C) розмоктуюча терапія**
- * **D) терапія, що покращує нервову провідність**
- E) антикоагулянти
- * **F) гіпербарична оксигенація**

144. При великих дефектах ушкодженого нерва для пластики використовують

- A) задній спіральний корінець
- * **B) міжреберні нерви**
- * **C) нерви по сусідству**
- * **D) n.suralis**
- * **E) язезово-шкірні нерви**
- F) filum terminale спинного мозку

145. Забезпечення операції при поєднаних пошкодженнях нервів та судин

- * **A) мікроскоп**
- * **B) мікроінструментарій для роботи на нервах**
- * **C) мікроінструментарій для можливості накладення судинного шва**
- * **D) наявність шовного матеріалу та атравматичних голів**
- E) наявність інтраопераційного ЕОПу

146. Позначте можливі ускладнення при спіральній травмі

- * **A) запалення легень**
- * **B) уросепсис**
- * **C) спіральний епідурит**
- * **D) арахномієліт**
- * **E) лікворея**
- F) синдром Кандінського-Клерамбо

147. До ознак дегенерації нерва після його травматичного пошкодження відносять

- * **A) чутливі та рухові порушення в зоні інервації нерва**
- * **B) атрофія м'язів в зоні інервації нерва**
- * **C) порушення потовиділення в зоні інервації нерва**
- * **D) зміна електропровідності та збудливості м'язів та нерва**
- * **E) зміна температури в зоні інервації нерва**
- F) гіпертрофія м'язів

148. До ознак регенерації пошкодженого нерва відносять

- * **A) поява парестезій**
- B) стійкий симптом Тинеля
- * **C) покращення рухової функції**
- * **D) нормалізація потовиділення**
- * **E) поява болей та відновлення чутливості**

149. Клініка поєднаних пошкоджень нервів та судин

- * **A) порушення чутливості**
- * **B) рухові порушення**
- * **C) порушення електрозбудливості ураженого нерва**
- * **D) швидкий розвиток ішемічних порушень в пошкодженій ділянці**
- E) виникнення дисоційованого типу порушення чутливості
- F) гіпертрофія м'язів

150. Клініка пошкодження нервів та кісток кінцівок

- * **A) різко виражений больовий синдром**
- * **B) велика частота шоку**
- * **C) часто повний анатомічний перерив периферичного нерва**
- * **D) можливість виникнення жирової емболії**
- E) підвищення рефлекса сухожилка знервованого пошкодженим нервом

151. Особливості пошкодження шийного та поперекових сплетень та нервових стовбурів

- * **A) масивність та груба вираженість рухових порушень**
- * **B) висока частота та стійкість трофічних розладів**
- * **C) груба вираженість больового синдрому**
- * **D) часті симпаталгії**
- E) синдром Броун-Секара

152. При травмах периферичних нервів показом до проведення операції є

- * А) розвиток спайкового процесу в ділянці травми периферичного нерва та відсутність регресу рухових розладів**
- * В) часткове пошкодження нерва з відсутністю його відновлення його функції після 3-6 місяців після травми**
- * С) розвиток больового синдрому в ділянці травми нерва**
- * D) повний анатомічний перерив нерва**
- Е) інфекційно-запальний процес в ділянці травми

153. При травмі периферичних нервів та переломах кісток кінцівок можливі ускладнення в післяопераційному періоді

- * А) нагноєння рани**
- * В) кровотеча**
- * С) розходження кінців нерва при відсутності іммобілізації кінцівок**
- * D) утворення несправжнього суглобу та невроми**
- * Е) виникнення каузалгії**
- Ф) невротизація

154. При переломі передньої черепної ямки частіш за все уражаються

- * А) нюховий нерв**
- В) лицьовий нерв
- С) під'язиковий нерв

155. Класифікація черепно-мозкової травми

- * А) відкрита ЧМТ**
- * В) закрыта ЧМТ**
- С) контузійний синдром
- D) травма черепа

156. Закрита черепно-мозкова травма

- A) осаднення м'яких тканин голови
- B) струс головного мозку з раною м'яких тканин до кістки
- * C) забій головного мозку**
- D) вогнепальне поранення головного мозку
- * E) перелом склепіння кісток черепа, забій головного мозку без пошкодження м'яких тканин**

157. Відкрита черепно-мозкова травма

- * A) струс головного мозку з раною м'яких тканин до кістки**
- * B) вогнепальне поранення головного мозку**
- * C) перелом основи черепа, отолікворея**
- D) струс головного мозку
- E) перелом склепіння кісток черепа, забій головного мозку без пошкодження м'яких тканин

158. Відкрита непроникаюча черепно-мозкова травма

- * A) перелом кісток склепіння черепа, забійна рана м'яких тканин до кістки**
- B) вдавнений осколковий перелом склепіння черепа, забій головного мозку із пошкодженням ТМО
- C) вогнепальне поранення головного мозку
- * D) багато осколковий перелом склепіння черепа, забій головного мозку без пошкодження твердої мозкової оболонки**

159. Проникаюча черепно-мозкова травма

- A) перелом кісток черепа, забій головного мозку
- * B) вдавнений осколковий перелом склепіння черепа, забій головного мозку із пошкодженням ТМО**
- C) вдавнений перелом склепіння черепа, забій головного мозку
- * D) перелом основи черепа, назальна лікворея**

160. Клініка струсу головного мозку

- * **A) амнезія**
- * **B) короткочасна втрата свідомості**
- C) геміпарез
- D) анізокорія
- E) гіпертермія

161. Клініка забою головного мозку ЛЕГКОГО ступеня

- * **A) втрата свідомості**
- * **B) головний біль**
- * **C) амнезія**
- D) виражений геміпарез
- E) стійкі афатичні розлади

162. Клініка забою головного мозку СЕРЕДНЬОГО ступеня

- * **A) головний біль**
- * **B) нудота**
- * **C) стійкі вогнищеві неврологічні симптоми**
- D) грубі стовбурові симптоми
- * **E) анізорефлексія**

163. Клініка забою головного мозку ТЯЖКОГО ступеня

- * **A) тривала втрата свідомості**
- * **B) стійкість неврологічної симптоматики**
- C) швидкий регрес симптоматики
- * **D) анізокорія**
- * **E) стовбурові симптоми**

164. Періоди клінічного перебігу стиснення головного мозка

- * А) латентний період**
- * В) період клінічних проявів**
- С) хронічний період
- Д) віддалений період

165. Характеристика порушення свідомості при струсі головного мозку

- * А) сомнолентність**
- * В) легке оглушення**
- С) симптом Кандінського-Клерамбо
- Д) галюцинації
- Е) епістатус

166. Загально мозкові симптоми при струсі головного мозку

- * А) головний біль**
- * В) нудота**
- * С) астенія**
- Д) геміпарез
- * Е) однократна блювота**

167. Що є характерним для мезенцефально-стовбурова форма забою головного мозку

- * А) порушення ковтання**
- * В) артеріальна гіпотонія**
- * С) сопор, кома**
- Д) гіпертензія
- Е) нейродистрофічні зміни

168. Що є характерним для церебро-спінальної форми забою головного мозку

- * А) тетрапарез**
- * В) порушення чутливості**
- С) симптом Керніга
- Д) синдром Форстера-Кенеді

169. При переломі кісток склепіння черепа часто спостерігаються наступні симптоми

- * А) втрата свідомості**
- * В) головний біль**
- * С) менінгеальний синдром**
- Д) нижня параплегія

170. При переломі основи черепа часто спостерігаються наступні симптоми

- * А) головний біль**
- * В) лікворея**
- * С) ураження черепних нервів**
- Д) нижній парапарез
- Е) патологічні стопні рефлекси

171. При вушній лікворея спостерігаються

- * А) перелом основи черепа**
- * В) менінгеальний синдром**
- С) лікворна гіпертензія
- Д) вогнищеві неврологічні симптоми

172. При пневмоцефалії часто спостерігаються

- * А) перелом основи черепа**
- * В) синдром стиснення головного мозку**
- * С) головний біль**
- D) екзофтальм
- * Е) нудота, блювота, брадикардія**

173. Хірургічне лікування забою головного мозку

- * А) аспірація вогнища забою**
- * В) резекція вогнища забою**
- C) вентрикулодренаж
- D) фрезевий отвір

174. Для травматичного субарахноїдального крововиливу характерні

- * А) менінгеальний синдром**
- B) екстрапірамідний синдром
- * С) головний біль**
- * D) гіпертермія**
- * Е) психомоторне збудження**

175. Лікування субарахноїдального крововиливу

- * А) люмбальні пункції**
- B) призначення антикоагулянтів
- * С) дегідратаційна терапія**
- * D) протизапальна терапія**

176. Якими є клінічні прояви епідуральної гематоми

- * **A) головний біль, блювота**
- * **B) брадикардія**
- * **C) короткий латентний період**
- * **D) анізокорія**
- E) нижній парапарез

177. Якими є клініка субдуральної гематоми

- * **A) анізокорія**
- * **B) геміпарез**
- * **C) епілептичний напад**
- * **D) світлий проміжок**
- E) нижній парапарез
- * **F) брадикардія**

178. Якою є клініка гострої внутрішньо мозкової гематоми

- * **A) груба вогнищева неврологічна симптоматика**
- * **B) виражена загально мозкова симптоматика**
- * **C) стовбурова симптоматика**
- D) лікворна гіпотензія

179. Лікування травматичних внутрішньочерепних гематом при появі дислокаційних синдромів

- A) консервативне
- * **B) оперативне**
- C) симптоматичне

180. Якою є клініка гематоми міжпівкульної щілини

- * А) нижній пара парез**
- * В) імперативні позиви**
- * С) брадикардія**
- D) афатичні розлади

181. Якими є симптоми лікворної гіпертензії

- * А) розпираючий головний біль**
- * В) нудота**
- * С) головокружіння**
- D) вогнищева неврологічна симптоматика
- * Е) високий лікворний тиск за даними люмбальної пункції**

182. Вибір хірургічної тактики при тяжкій черепно-мозговій травмі визначається

- * А) локалізацією гематоми**
- * В) строками після травми**
- C) механізмом травми
- * D) віком потерпілих**

183. До клініки гіпертензійно-гідроцефального синдрому відносять

- * А) головний біль**
- * В) нудота**
- * С) блювота**
- * D) застій дисків зорових нервів на очному дні**
- E) підвищення температури тіла

184. Особливості комбінованої травми

- * А) виникає при дії різних травмуючих факторів**
- * В) більш тяжкий клінічний перебіг**
- * С) виражені порушення рН та водно-електролітного балансу**
- * D) можливі порушення коагуляційних властивостей крові**
- * Е) часто наявність шоку**
- F) альтернуючі синдроми

185. При травмі шийного відділу спинного мозку з порушенням дихання необхідні наступні заходи

- * А) іммобілізація шийного відділу хребта**
- * В) відновлення прохідності дихальних шляхів**
- * С) скелетне витягіння**
- * D) штучне дихання**
- Е) проведення ламінектомії при передній спіральній компресії

186. При поєднаній травмі хребта, внутрішніх органів, кінцівок необхідні наступні лікувальні заходи

- * А) іммобілізація хребта**
- * В) іммобілізація кінцівок**
- * С) введення розчину новокаїна в ділянку перелома кісток кінцівок**
- * D) протишокова терапія**
- Е) застосування антикоагулянтів

187. До особливостей черепно-мозкової травми у хворих різного віку відносять

- * А) діти легше переносять черепно-мозкову травму ніж дорослі**
- * В) у дітей загально мозкові симптоми переважають над вогнищевими**
- * С) у дітей частіш ніж у людей похилого віку розвивається внутрішньочерепна гіпертензія**
- * D) у дітей більш виражені прояви менінгеального синдрому**
- Е) у дітей частіш ніж у людей похилого віку виникають внутрішньочерепні гематоми

188. До особливості черепно-мозкової травми на фоні алкогольної інтоксикації відносять

- * А) більш стійке та більш виражене порушення свідомості**
- * В) психомоторне збудження хворого**
- * С) симптоми алкогольного сп'яніння та симптоми черепно-мозкової травми тяжко відокремити один від одного**
- D) брадикардія

189. Клінічні особливості поєднаної черепно-мозкової травми

- * А) більша частота шоку**
- * В) можливість виникнення жирової емболії мозкових судин**
- * С) виражений ступінь порушень свідомості**
- D) внутрішньочерепні гематоми не проявляються анізокорією
- Е) менш виражена еректильна фаза шоку

190. Види лікування ушної лікворея

- A) призначення коагулянтів
- * В) антибактеріальна терапія**
- * С) призначення дегідратаційної терапії**
- * D) оперативне лікування**

191. Симптоматика вушної лікворея

- * **A) витікання ліквору з зовнішнього слухового проходу**
- * **B) зниження слуху**
- C) хапальний симптом Янишевського
- * **D) менінгеальний синдром**
- * **E) головний біль**

192. Лікування струсу головного мозку

- * **A) седативна терапія**
- * **B) анальгезуюча терапія**
- C) оперативне лікування за життєвими показами
- * **D) симптоматичне лікування**

193. До основної симптоматики внутрішньошлуночкового травматичного крововиливу відносять

- * **A) грубе порушення свідомості**
- * **B) гіпертермія**
- C) анізокорія
- * **D) менінгеальний синдром**
- E) розвиток пареплегії
- * **F) горметонія**
- * **G) автоматизована жестикуляція**

194. Розвиток травматичного периферичного пареза лицьового нерва характерно для

- * **A) перелома піраміди вискової кістки**
- B) струсу головного мозку
- C) перелома кісток склепіння черепа

195. Лікування периферичного пареза лицьового нерва

- * А) оперативне лікування**
- * В) відновна терапія**
- * С) дегідратуюча терапія**
- D) антикоагулянти

196. Якою є симптоматика периферичного пареза лицьового нерва

- * А) несмикання очної щілини**
- * В) слъозотеча**
- * С) парез м'язів**
- * D) лагофталм**
- E) симптом Керніга
- F) симптом Бабінського

197. Якою є симптоматика пірамідної недостатності при стисненні головного мозку

- * А) слабкість в кінцівках протилежних вогнищу ураження**
- * В) підвищення сухожилкових рефлексів**
- * С) зниження шкірних рефлексів**
- * D) поява патологічних рефлексів**
- E) менінгеальний синдром

198. Наявність аносмії характерне для

- * А) ураження базальних відділів лобних часток**
- B) ураження тім'яних часток
- C) ураження потиличних часток

199. Поява менінгеального синдрому при черепно-мозковій травмі може спостерігатись при

- A) струсі головного мозку
- * B) забоях головного мозку**
- C) ранах м'яких тканин
- * D) травматичному субарахноїдальному крововиливу**

200. Якою є класифікація порушень свідомості

- * A) помірне оглушення**
- * B) сопор**
- * C) глибоке оглушення**
- * D) кома**
- E) амнезія

201. До синдрому травматичної хвороби головного мозку у віддаленому періоді віднесено

- * A) вегето-судинний**
- * B) астеничний**
- * C) гіпоталамічний**
- * D) екстра пірамідний**
- * E) кірково-пірамідний**
- F) менінгеальний

202. Прояв травматичного екстрапірамідного синдрому

- * A) підвищення тонуся по пластичному типу**
- * B) амімія**
- C) менінгеальні симптоми
- D) брадикардія
- E) зниження пам'яті

203. Вестибулярний синдром

* **A) головокружіння**

* **B) нудота**

C) геміпарез

D) аносмія

E) афазія

204. Ретроградна амнезія - це

A) втрата пам'яті після травми

* **B) втрата пам'яті на те, що відбувалось до травми**

C) втрата чутливості на голові

205. Конградна амнезія - це

A) абсолютна травма пам'яті

* **B) втрата пам'яті на те, що відбулось в період травми**

C) зниження чутливості на кінцівках

206. Наявність афатичних розладів характерне для

* **A) забою скроневої частки домінантної півкулі**

B) рани м'яких тканин голови

C) струсу головного мозку

207. Розвиток напруженої пневмоцефалії характерне при

* **A) переломі основи черепа**

B) переломі кісток склепіння черепа

C) вогнепальному пораненні

208. Для субарахноїдального крововиливу характерний

- * А) симптом Керніга**
- В) симптом Бабінського
- С) синдром Кандінського-Клерамбо

209. Які є види сліпого вогнепального поранення головного мозку

- * А) прості**
- * В) радіарні**
- * С) сегментарні**
- * D) діаметральні**
- Е) скрізні

210. Які є види вогнепальних поранень головного мозку

- * А) сегментарні**
- * В) діаметральні**
- * С) аксіальні**
- D) рікошетуючі
- Е) сліпі

211. Якою є лікувальна тактика при внутрішньшлуночковому крововиливі

- * А) дренуючи система**
- * В) антибактеріальна терапія**
- С) антикоагулянти
- * D) коагулянти**

212. Класифікація вогнепальних поранень черепа

- * А) дотичне**
- * В) скрізне**
- * С) сліпе**
- * D) рікошетуюче**
- Е) колове

213. Наявність грубої пірамідної недостатності характерне для

- А) струсу головного мозку
- В) забою головного мозку легкого ступеню
- * С) забою головного мозку важкого ступеню**

214. Наявність чіткої анізокорії характерне для

- А) струсу головного мозку
- * В) стиснення головного мозку**
- С) перелома кісток склепіння черепа

215. Поява рухової недостатності характерна для ураження

- * А) передньої центральної звивини**
- * В) внутрішньої капсули**
- С) скроневих відділів
- Д) потиличних відділів
- Е) полюса лобної частки

216. Антероградна амнезія - це

- А) приглушення
- * В) неможливість припам'ятати події після травми**
- С) хворий не може правильно назвати предмети