

Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета Протокол №10 от 20.05.2025 г

Комплект оценочных материалов дисциплины	Неврология
	Основная профессиональная образовательная програм-
Образовательная программа	ма высшего образования - программа специалитета по
	специальности 37.05.01 Клинический психолог
Квалификация	Клинический психолог
Форма обучения	очная

Разработчики: кафедра неврологии и нейрохирургии

ФОИ	Ученая степень, уче- ное звание	Место работы (организация)	Должность
В.А. Жаднов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ	Заведующий
		Минздрава России	кафедрой
Р.А. Зорин	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ	Профессор ка-
		Минздрава России	федры

Рецензент (ы):

т еденесни (ві).			
ФОИ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
М.М. Лапкин	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ	Заведующий
		Минздрава России	кафедрой
		-	нормальной
			физиологии с
			курсом
			психофизиологии
Д.С. Петров	Д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ	Заведующий
		Минздрава России	кафедрой психи-
			атрии и психоло-
			гического кон-
			сультирования

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Клиническая психология Протокол №9 от 21.04. 2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом. Протокол N 5 от 24.04.2025г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

- 1.1. Комплект оценочных материалов (далее KOM) предназначен для оценки планируемых результатов освоения рабочей программы дисциплины «Неврология».
- 1.2. КОМ включает задания для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации.

Общее количество заданий и распределение заданий по типам и компетенциям:

Код и наименование компетенции	Количество заданий	Количество заданий
	закрытого типа	открытого типа
ОПК-3	295	240
Способен применять надежные и ва-		
лидные способы количественной и		
качественной психологической оцен-		
ки при решении научных, прикладных		
и экспертных задач, связанных со		
здоровьем человека, в том числе с		
учетом принципов персонализирован-		
ной медицины		
ОПК-5. Способен разрабатывать и		
использовать научно обоснованные		
программы психологического вмеша-		
тельства и психологической помощи		
консультационного, развивающего,		
коррекционного, психотерапевтиче-		
ского, профилактического или реаби-		
литационного характера для решения		
конкретной проблемы отдельных лиц		
и групп населения и (или) организа-		
ций, в том числе лицам сОВЗ		
ПК-3. Способен проводить нейропси-		
хологическое обследование, нейро-		
психологическую реабилитацию при		
профилактике, диагностике, лечении		
и медицинской реабилитации		
Итого	295	240

- 1.3. Дополнительные материалы и оборудование, необходимые для выполнения заданий:
- Неврологический молоток
- Камертон
- Инструменты (неврологические иглы, эстезиометр фон Фрея) для исследования болевой чувствительности
- Пробирки для исследования температурной чувствительности
- Набор пахучих веществ для исследования обоняния

Код и наимено- вание компе- тенции	№ п/п	Формулировка заданий (по типам с инструкциями)							
	1	Задания закрытого типа Задания на установление последовательности и соответствия. Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательность этапов клинического исследования больного 1.Формулировка предварительного клинического диагноза 2.Формулировка топического диагноза 3.Дифференциальный диагноз и формирование плана обследования 4.Формулировка окончательного диагноза							
		Вапишите соответствующую последовательность цифр слева направо: А В В Г							
ОПК-3 ОПК-5 ПК-3	2	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность проведения нервного импульса по пирамидному путиНожка мозга гПирамиды продолговатого мозга гВнутренняя капсула гПучистый венец гВапишите соответствующую последовательность цифр слева направо: ТВы развитительность в проведения нервного импульса по пирамидному пути гВапиши продолговатого мозга гВнутренняя капсула г							
	3	Прочитайте текст и установите последовательность. Сакова последовательность проведения нервного импульса по периферическому двигательному нейрону Передний корешок Передний рог спинного мозга Сплетение Спинно-мозговой нерв Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: А В В Г							
	4	Прочитайте текст и установите последовательность. Какова последовательность исследования двигательной сферы при оценке неврологического статуса .Глубокие и поверхностные рефлексы .Мышечный тонус							

	3.Патологические рефлексы									
	4. Мышечная сила									
	Запишите			ательность цифр	слева направо:					
	A	Б	В	Γ	_					
5	Прочитайте текст и установите последовательность.									
	Последовательно перечислите структуры, через которые проводится импульсы поверхностной чувствитель-									
	ности	1	13 3	1 / 1 1						
	1.Задний 1	рог спинного м	озга							
		няя капсула								
	3.Спино-т	галамический п	уть							
	4.Спином	озговой гангли	й							
	Запишите	е соответствун	ющую последо	овательность ци	фр слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
6	-			следовательност	<i>ь</i> . не проводится импульсы поверхностной чувствитель-					
	ности	ательно перечи	слите структу	ры, через которы	не проводител импульсы поверхностной чувствитель-					
		канатик								
	1.Задний канатик 2.Задний корешок									
	3. Таламус									
	4.Медиальная петля									
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:									
	A	Б	В	Γ						
7	Прочитаї	йте текст и уст	тановите пос	следовательност	b.					
	Последова	ательность кор	окового предс	тавительства де	вигательной функции в прецентральной извилине сверху					
	вниз:									
	1. рука									
	2. голова									
	3. нога									
	4. сфинкт	еры тазовых ор	ганов							
	Запишите	е соответствую	ющую последо	овательность ци	фр слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
8	Прочитаї	йте текст и усі	тановите пос	следовательност	b.					

	cleustractusspi	nalisn. trigemir		ся болевая и тего отдела к кауда	мпературная чувствительность при поражении nu- альному:				
	1. околоушна	я область							
	2. щека								
	3. крыло носа								
	4. кончик нос	a							
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								
	A	Б	В	Γ					
9	Процитайте	mercm u vemai	повите послед	овательность.					
	-	· ·			стемы в порядке проведения возбуждения к коре:				
	1. хиазма	последователь	по структуры	spiriesibileir ene	отемы в порядке проведения возоуждения к коре.				
	2. сетчатка								
		и́ т n aкт							
	3. зрительный тракт 4. зрительный нерв								
	Д. зрительная лучистость								
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								
	A	Б	B	Γ					
	11			1					
10	Прочитайте	<u> </u>	новите послед	овательность.		_			
10	-	· ·			оперечном срезе во внутренней капсуле (сперели-				
	Какова последовательность хода проводящих путей на поперечном срезе во внутренней капсуле (сперединазад):								
	/	инальный путь							
	-	клеарных путь							
	3. зрительный								
		, и общей чувсті	вительности						
	-	•		<i>пельность иифр</i>	о слева направо:				
	Α	Б	В	Γ					
11	Прочитайте	текст и устан	новите послед	овательность.					
	Последовател	ьность отхожд	цения нервов о	т ствола лицево	ого нерва в канале лицевого нерва:				
	1. большой ка	аменистый нер	В						
	2. барабанная	струна							
	3. стременной								
	4. «гусиная ла	•							
	Запишите со	ответствующ	ую последовап	гельность цифр	о слева направо:				

	A	Б	В	Γ						
12	_	-		овательность.						
			и проводятся и	импульсы в слух	ховом анализаторе					
	1. Латеральн									
		ое коленчатое	тело							
	3. Кохлеарни	•								
	-	рган улитки								
	3anuuume co			пельность цифр	р слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
13	-	•		овательность.						
			проведения в	кусовых импулн	ьсов:					
	_	ючного пути								
	•	2. Таламус								
		Вкусовые волокна лицевого и языкоглоточного нерва								
	4. Кора височной доли									
	3anuuume co		ую последовап	пельность цифр	р слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
14	Прочитайте	текст и устан	новите послед	овательность.						
			проведения не	ервных импульс	сов в обонятельной системе:					
		ьная луковица								
	2. Обонятелн									
	3. Крючок ви									
		ьный треугольн								
	3anuuume co			пельность цифр	р слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
						L				
15	-	•		овательность.						
	-			епных нервов г	при неврологическом осмотре?					
		ательные нерві	Ы							
	2. Зрительна									
	•	я группа нерво)B							
	4. Лицевой н									
	Запишите со	ответствующ	ую последовап	пельность цифр	р слева направо:					

	A	Б	В	Γ	
16	Какова пос. 1. Поля зре 2. Глазное 3. Острота 4. Цветооп	ледовательнос ения дно зрения цущение соответствун	сть исследован	-	ь. рункций при нейроофтальмологическом осмотре? фр слева направо:
	A	Б	В	Γ	
17	В какой пос го пути в бо 1. Нога 2. Шея 3. Туловиц 4. Рука	следовательно оковом канати це	сти нарушаетс ке на уровне С	С2-С3от центра в	я чувствительность при поражении спиноталамическо-
	A	Б	B		
18	Какова пос. 1. Черепнь 2. Двигате. 3. Уровень 4. Вегетати	педовательнос пе нервы пьная сфера сознания ивная нервная	сть исследован	вательность цид	
19	В какой пос	следовательно натике на уро	сти нарушаето	педовательность ся глубокая чувст ентра к перифер	твительность при поражении спиноталамического пути

		4. Рука								
		Запишите	соответствун	ощую последо	оват <u>е</u> льность ц	<u>ифр</u> слева направо:				
		A	Б	В	Γ					
I	20	-	•		гледовательносн					
		_			ервации скелетн	ных мышц мотонейронами передних рогов спинного моз-				
		-	ке сверху вниз	•						
		1. Бицепс								
		2. Диафра								
			ный сфинктер и	мочевого пузь	яря					
		_	цепс бедра							
		3anuuume			вательность ці	ифр слева направо:				
		Α	Б	В	Γ					
	21	Прочитай	пе текст и уст	ановите после	едовательность.					
		Определит	ь направление г	тути движения	ликвора:					
		1. 4 желуд	1. 4 желудочек							
		2. Боковые	2. Боковые желудочки							
		3. 3 желудочек								
		4. Субарахноидальное пространство.								
		Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:								
		A	Б	В	Γ					
I										
	22	Прочитай	пе текст и уст	ановите после	едовательность.					
		Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность нарушения сознания по нарастанию степени тяжести								
		1. Сопор		1 3		1				
		2. Кома.								
			ное оглушение							
		-	е оглушение.							
			•	юшую последо	овательность д	действий цифрами слева направо:				
		A	Б	В	Γ	The state of the s				
I										
	23	Прочитай	пе текст и уст	ановите после	едовательность.					
		-				их мозговых функций.				
			ция в месте, вре			The second of marining				
		 Память 		, , , , , , , , , , , , , , , , ,						

	3. Понимани									
	4. Целенаправленные действия (праксис)									
	-	Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:								
	Α	Б	" B	Γ						
24	Прочитайте	г текст и устан	овите послед	овательность.						
	Установить	последовательн	ость организа	ации экстрапира	мидной системы по иерархии					
	1. Таламо-па	аллидарный ур	овень							
	2. Теменно-1	премоторный у	ровень							
	3. Пирамидн	но-стриарный у	ровень							
	4. Высший к	ортикальный ур	овень							
	Запишите с	оответствуюц	цую последов	вательность дей	йствий цифрами слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
25	Прочитайте	г текст и устан	овите послед	овательность.						
					координации					
	Установить последовательность нарушения физиологии координации 1. Нарушение оперативного контроля движений									
	2. Нарушение программирования движений									
	3. Сбой реализации функции через нейронные кольца									
	4. Невозможность коррекции параметров движения из-за отсутствия обратной связи									
	Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:									
	Α	Б	В	Γ						
26	Прочитайте	г текст и устан	овите послед	овательность.						
	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность альтернирующих синдромов по локализации в стволе мозга (сверху вниз)									
	1. Синдром Вебера									
	2. Синдром Джексона									
	3. Синдром С	1								
		йяра-Гюблера								
			иую последов	вательность дей	йствий цифрами слева направо:					
	A	Б	B	Γ	7					
27	Прочитайта	текст и устан	овите послед	овательность						
	-	•		кения нейронов п	гути Флексига:					
	1.красное яд		F	T	Ť					
	2.зубчатое я	•								

	3.спиналы	ный ганглий							
	4.проприорецептор								
			ющую последо	вательность дег	йствий цифрами слева направо:				
	A	Б	В	Γ					
28	-	•		едовательность.					
	Установит	ь последователн	ьность располо	жения нейронов л	побно-мосто-мозжечкового пути				
	1.красное	ядро							
	2.зубчато	е ядро							
	3.мост моз	га							
	4.лобные	извилины							
	Запишите	г соответству	ющую последо	вательность дег	йствий цифрами слева направо:				
	A	Б	В	Γ					
29	Прочитай	те текст и уст	ановите после	едовательность.					
				цикла сна в норме					
	1. появление сонных веретен на ЭЭГ								
	2.дремота								
	3.медленный сон								
	4.быстрый сон								
	Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:								
	A	Б	В	Γ					
30	Прочитай	те текст и уст	ановите после	едовательность.					
	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность уровней поражения спинного мозга (сверху вниз)								
	1.конский хвост								
	2.конус								
	3.эпиконус	2							
		ное утолщение							
			юшую последа	овательность дег	йствий цифрами слева направо:				
	Α	Б	В	Γ					
31	Прочитай	тте текст и vc	тановите пос	ледовательност	h.	_			
	-	•		дов ишемическо					
	_	последовате: ший период							
	-	ший период й восстановите	льный периол	ſ					

	3. Ранний	восстановител	іьный период							
	4. Острый	й период	-							
			ующую последо	овательность ци	фр слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
32	Прочита	йте текст и ус	становите пос	следовательност	Db.					
	Определи	ть последовате	ельность патог	генетических стад	дий ишемического инсульта					
	1. Анокси	ическая деполя	ризация мембр	оан, смерть клетк	TVI					
	2. Энерге	тический дефи	цит, глутаматі	наяэксайтотоксич	иность, увеличение содержания внутриклеточного					
	кальция									
	3. Лактат-	3. Лактат-ацидоз, цитотоксический отек								
	4. Сниже	ние белкового	синтеза, селек	тивная экспресси	ия генов					
					фр слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
33	Прочита	йте текст и ус	становите пос	следовательност	lb.					
	Определить последовательность диагностических мероприятий при подозрении на ОНМК									
	1. KT									
	2. Сбор анамнеза									
	3. Неврологический осмотр									
	4. Лабораторные методы исследования									
	-	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								
	A	Б	В	Γ						
34	Прочита	йте текст и ус	становите пос	следовательност	lb.					
	_	•			печения при ишемическом инсульте					
	_	ионная терапия	_							
	2. Тромбо	-								
		іротекция								
	4. ЛФК									
	Запишит	е соответству	ющую последо	овательность ци	фр слева направо:					
	A	Б	В	Γ						
35	Прочита	йте текст и v	становите пос	следовательност	lb.					
	-	•			ических проявлений (от меньшего к большему)					
		-	-	овообращения						

		2. Хроническа	я ишемия мозг	а 3 ст						
		3. Хроническа								
		4. Хроническа								
		-			อมมบอดพม บบสำท	о слева направо:				
		читайте текс			, 11	смеви ниприво.				
		A	<i>т и установин</i> Б	В	ьие. Г					
		A	В	D	1					
	26	T7 ×								
		Прочитайте п	•							
		-		соличеству кле	сток в ликворе	(от большего к меньшему):				
		1. Туберкулёзн	НЫЙ							
		2. Вирусный								
		3. Менингоков	ковый							
		4. Гнойный								
		Запишите соо	тветствующу	но последоват	ельность цифр	слева направо:				
		читайте текс	т и установит	пе соответст	вие.					
		A	Б	В	Γ					
	37	Прочитайте п	пекст и устан	овите последо	вательность.					
		Перечислите порядок действий при подозрении на менингит								
		1. Неврологич		11						
		2. Анализ ликн	-	ительность к а	нтибиотикам					
		3. Люмбальная	-							
		4. Анамнез заб	•							
				то последоват	ельность иифр	о слева направо:				
		читайте текс			, 11					
		Α	Б	В	Γ					
,	38	Прочитайте п	пекст и устан	овите последо	вательность					
		•	•			гяжести при ботулизме				
		 Птоз, дипло 				and the sory most				
		2. Слабость ми		евательных мь	шш					
		3. Слабость ды			шц					
		4. Слабость бу								
					<i>ค</i> าหมดตาน บบสำ	о слева направо:				
						encou numpuoo.				
		<i>читайте текс</i> А	т и установип Б	пе соответст В	вие. Г					

					1		
39	Прочитайте п	текст и устан	овите последо	вательность.			
	Перечислите г	порядок диагно	остических мер	оприятий при	ботулизме		
	1. Анализ про	мывных вод Ж	KT	_			
	2. Неврологич						
	-	нные меропри	ятия				
	4. Введение ан		,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,				
			no noczedocam	onbuocmb uudn	о слева направо:		
					слеви пиприво.		
		ст и установит Г		вие. Г]		
	A	Б	В	1			
40		текст и устан					
	Перечислите г	порядок лечебн	ных мероприят	ий при менинг	ококковом менингите:		
	1. Восстановл	ение витальны	х функций				
	2. Введение ба	актерицидных	антибиотиков				
		актериостатиче		гиков			
		ическая терапи					
				องเหตุดา	о слева направо:		
		ст и установит		, 11	Cheou numpuoo.		
		Б		ьие. Г]		
	A	D	В	1	-		
41	-	текст и устан					
	Установить последовательность патогенетических стадий рассеянного склероза						
		провоцирующ	его фактора				
	2. активация Т						
	3.проникновен	ние Т-лифоцит	ов через ГЭБ				
	4. выход Т-ли	мфоцитов в кр	овяное русло				
	Запишите соо	- ртветствующу	ую последоват	ельность цифр	о слева направо:		
		ст и установин		,	•		
	Α	Б	В	Γ]		
42	Прочитайтел	текст и устан	овите последо	вательность	'		
	-	•			озрении на рассеянный склероз		
	1.Неврологиче		oeth teekha npe	оцедур при под	ospenini na paeceninismi ekstepos		
	-	-	ин и опи сици па	іх заболеваний			
	3. Назначение		липизирующи	іл заоблеваний			
	4. МРТ головн	ного мозга					

	Запишите	соответствун	ощую последо	овательность <i>-</i>	цифр слева направо:				
	читайте т	пекст и устано	овите соотве	тствие.					
	A	Б	В	Γ					
43	Прочитайн	 пе текст и усн	пановите пос	гледовательно	сть.				
	-	•			сеянном склерозе				
		цные симптомн		1 1					
	2. Зрителы	ные симптомы							
	3. Когнити	вные нарушен	ия						
	4. Тазовые	нарушения							
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								
	читайте т	пекст и устано	овите соотве	тствие.					
	A	Б	В	Γ					
44	Прочитайн	пе текст и усн	пановите пос	гледовательно	сть.				
	Последовательность назначения препаратов при болезни Паркинсона								
	1.L-допа								
	2. комбинированная терапия агонистов дофаминовых рецепторов и амантадинов								
	3. монотерапия агонистов дофаминовых рецепторов								
	4. комбинированная терапия препаратов L-допы и ингибитора КОМТ								
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								
	читайте текст и установите соответствие.								
	A	Б	В	Γ					
45	Прочитайн	пе текст и усн	пановите пос	гледовательно	сть.				
		гельность поян							
	1. Фибрил			-					
	2. Бульбар	ные нарушени	Я						
		пьные наруше							
	4. Смешан	ные парезы в	руках						
	Запишите	соответствун	ощую последо	овательность <i>-</i>	цифр слева направо:				
	читайте т	пекст и устано	овите соотве	тствие.					
	A	Б	В	Γ					
46	 Пทอนบทอบัง	ทค พคหาท บ บา	ทสมอดบทค ทอด	 гледовательно	СМР				
10	_	-			троме Гийена-Барре				

	1. Перифери	ческие парезы	-			
		ельные наруше				
		ые нарушения	лис			
	-					
		ные нарушени				
	3anuuume c	оответствую	щую последо	вательность цифр	р слева направо:	
	читайте те	кст и установ	гите соответ	тствие.	_	
	\mathbf{A}	Б	В	Γ		
47				ледовательность.		
	-	-		риятий при синдро	оме Гийена-Барре	
	1. Восстанов	вление витальн	іых функций	İ		
	2. Введение	иммуноглобул	ина в/в			
	3. Плазмафе	рез				
		тическая тераі	пия			
				вательность цифр	n Ciera Hannaro.	
		кст и установ		,	p estecta manpatot.	
	A	<u>Б</u>	B	Г	7	
	A	D	D	1	-	
48	Прочитайт	 е текст и уст	ановите пос	ледовательность.		_
	-	•		мероприятий при і		
	1. Сбор анам		ocin icckiin	мероприятии при г	monimien ponernia.	
	1. Соор анах 2. ЭНМГ	псза				
	_	ический осмот	-			
					пвующую последовательность цифр слева направо:	
	читайте те	кст и установ	<u>ките соотвен</u>	пствие.		
	A	Б	В	Γ		
49	Прочитайт	е текст и уст	ановите пос.	ледовательность.		
	Перечислит	е порядок лече	бных меропр	риятий при грыже	вой форме остеохондроза позвоночника	
	1. Хирургич	еское лечение				
	1 " 1	ые препараты				
		таминотерапи	g			
				вательность цифр	п спора направо:	
		кст и установ		,	ρ επεσά παπράσο.	
				Г	7	
	A	Б	В	1	-	

50	Прочитайте текст и установите последовательность.		
	Последовательность диагностических мероприятий при остеохондрозе пояс	еничного отдела позвоночника	
	1. Сбор анамнеза		
	2. МРТ поясничного отдела позвоночника		
	3. Неврологический осмотр		
	4. Консультация нейрохирурга		
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:		
	читайте текст и установите соответствие.		
	A B B		
<u></u>		~	
51	Прочитайте текст и установите последовательность методов обследования	нервно-мышечных заболевании	
	1. Методы медицинской генетики		
	2. Общедиагностические методы		
	3. Генеалогический		
	4. Дерматоглифический		
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:		
	$oxed{A}$ $oxed{B}$ $oxed{\Gamma}$		
52	Установить последовательность диагностики при миопатии Дюшенна:		
	1.Сбор анамнеза		
	2.Неврологический осмотр		
	3.Исседование КФК		
	4. Биопсия мышц		
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:		
	А Б В		
53	Перечислите миопатии в порядке возраста начала заболевания (по возраста:	unio).	_
33	1. Окулофарингеальная	HINO).	
	2. Дюшенна		
	3. Лицелопаточно-плечевая		
	4. Эрба-Рота		
	Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:		
	Α Β Γ		
54	Перечислите порядок возникновения симптомов при миопатии Дюшенна		
	1. Развитие лыхательной нелостаточности		

	2. Обездв	иженность							
	3. Гиперт	рофическая кар	одиомиопатия						
			кроножных мы	ишц					
					ифр слева направо:				
	A	Б	В	Γ					
55			растания симп	томов по степе	ени тяжести при миастении				
	1. Птоз, д								
			и жевательны	х мышц					
	3. Слабос	гь дыхательны	х мышц						
			группы мышц						
	Запишите	е соответству	ющую последо	вательность ц	ифр слева направо:				
	A	Б	В	Γ					
56	Перечисл	ите болезни в	порядке возрас	ста начала забо	левания (по возрастанию):				
	1. АмиотрофияВерднига-Гоффманна								
	2. Боковой амиотрофический склероз								
	3. Амиотрофия Кугельберга-Веландер								
	4. Сиринг		11						
	_		юшую последо	вательность и	џифр слева направо:				
	Α	Б	В	Γ					
57	Установи	ть последоват	пельность этап	ов профилакт	ики при вторичных миопатиях:				
	Установить последовательность этапов профилактики при вторичных миопатиях: 1. исключение токсических воздействий на организм,								
				-	ных заболеваний,				
	_		еских нарушен	-	, and the second				
					џифр слева направо:				
	A	Б	В	,					
58	Установи	ть последоват	пельность лече	ебных меропри	ятий, направленных на уменьшение признаков заболева-				
			огрессировани		-				
		ты кальция;		•					
	2.диурети								
	• 1	опные средств	a:						
		рапевтические							
	_	-		вательность и	иифр слева направо:				

	A	Б	В	Γ					
59						ьтирования при миопатии Дюшенна			
				ного заболевания.					
	•	гация по приня	-	I					
		ение типа насло							
		огноза и риска і							
	3anuuuume			вательность циф	р слева направо	o:			
	A	Б	В	Γ					
60				<i>пенения</i> методов д	иагностики мис	отонииТомсена			
		го и личного ан							
		ского осмотра.							
				га – для выявлени					
	Запишите	соответствую	щую последо	<u>вате</u> льность циф	р слева направо	o:			
	A	Б	В						
61				следовательность	методов обсле	едования			
	первичных опухолей головного мозга								
	1.Общий ан	1.Общий анализ крови							
		2.КТ головного мозга							
	ЗМРТ голов	вного мозга							
		вного мозга с ко	нтрастом						
	5.ПЭТ головного мозга								
	A	Б	В	Γ	Д				
62	Прочитайт	пе текст и усп	пановите пос	следовательность	методов обсле	дования вторичных опухолей головного			
	мозга								
	1.MPT								
	2.МРТ с кон	трастом							
	3.общий ана	лиз крови							
	A	Б	В						
63	Прочитайт	пе <u>текст и ус</u> п	пановите пос	следовательность	методов обсле	дования			
	аденомы ги	пофиза							
	1.Краниогра	амма области ту	рецкого седла	a					

	2.МРТ головно	ого мозга				
	3. Анализ кров	и на гормоны ги	пофиза			
	A	Б	В]		
64	Прочитайте	текст и устан	новите послед	овательность 1	клинических симптомов при опухолях спинного моз-	
	га					
	1.Корешковая	,				
	2.Синдром Бр	оун-Секара				
	3.Поперечног	о поражения ст	инного мозга			
	A	Б	В			
65	Прочитайте	текст и устан	овите последо	вательность м	иетодов лечения первичных опухолей головного мозга	
	1.Хирургическ	ий,			·	
	2.Радиологиче	ский				
	3.Химиотерапі	RF				
	A	Б	В]		
]		
66	Прочитайте	текст и устан	овите последо	вательность.		
	_	-			согласно классификации МПЭЛ, 2017	
	1.Моторный				-	
	2. Фокальное н	начало				
	3.Без нарушен	ия осознаннос	ТИ			
	4.С переходом	и в билатеральн	ный тонико-кл	онический.		
	Запишите сос	тветствующу	vю последоват	ельность цифр	слева направо:	
	A	Б	В	Γ		
67	Прочитайте	текст и устан	овите последо	вательность.		
	Последовател	ьные фазы разі	вития рефлекто	орных вазовага	льных синкоп	
	1.Падение всл	едствие мыше	чной гипотони	И		
	2.Кратковрем	енное выключе	ние сознания,	возможны мис	оклонии	
	3.Липотимиче	еское/предсинк	опальное сост	ояние		
	4.Восстановле	ение сознания				
	Запишите сос	тветствующу	rю последоват	ельность цифр	слева направо:	
	A	Б	В	Γ		
68	Прочитайте	текст и устан	овите последо	вательность.		

	Послеловате	льные фазы ра	азвития перви	чно-генерализова	анного тонико-клонического приступа	i
	1.Клоническ			F		l
		ие сознания и	паление			ł
	3.Тонически		паденне			ł
			восстановлен	Ne comming		ł
				ательность цифр	n ereea uannaee.	ł
			~	ительность цифр	7 слеви ниприво.	ł
	A	Б	B	1	-	ł
69) Проинтайт <i>е</i>	mercm u vcm	ановите посл	едовательность.	-	
	-	•			тепени вовлечения различных мышечных групп	ł
	1.Гипермото	-	риступы с авт	omarnsmamn no c	Tenenh Bobsie ienna pussin india mbime india i pyini	ł
	2.Орофаринг	-				ł
			** * •			ł
		манипулятивн	ные			l
	4.Амбулатор			1.		ł
				ательность цифр	э слева направо: ¬	l
	A	Б	В	<u>I</u>	-	ł
70		marem u vem	anonima noci	 едовательность.	-	
	1	-			ического процесса	ł
	-		-		ческого процесса	ł
			ического мозга			l
			•		деполяризацией мембраны	ł
				мы и антисистемы	.I	l
			ческого очага			l
	Запишите со			ательность цифр	э слева направо:	l
	A	Б	В	Γ		ł
						<u> </u>
71	I <i>Прочитайте</i>	е текст и уст	ановите после	едовательность.		ł
	Перечислите	последовател	тьность проце	ссов при регистра	ации и анализе электроэнцефалограммы	l
	1.Проведени	е функционал	ьных проб			l
	2.Монтаже э.	лектродов на	поверхности с	скальпа в соответс	ствии со схемой «10-20»	l
					огической медленно-волновой активности	l
			е из анализа а		, ,	ł
				ательность цифр	р слева направо:	1
	A	Б	B	Γ]	l
					1	l
72	2 Прочитайте	текст и уст	ановите посл	едовательность.		

I		Перечислите г	послеловательн	ость процессо	в при регистра	щии и анализе электроэнцефалограммы	
		_	функциональн	_	r rr		
		1	1 0		тьпа в соответс	ствии со схемой «10-20»	
						гической медленно-волновой активности	
			си с описанием и исключение и			тической медленно-волновой активности	
				*	*		
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		ельность цифр	слева направо:	
		A	Б	В	1		
I	73	 Прочитайте н	<u>।</u> пекст и устан	 овите последо!	 кательность		_
		-	•			гдало-гиппокампального комплекса при анализе	
						пьном направлении	
		1.Хвост гиппо		поскости в фро	нто-окципитал	пьном направлении	
		2. Тело гиппок					
			ный комплекс				
		4.Головка гип					
		<i>Sanuuume coo</i>	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		ельность цифр	слева направо:	
		A	Б	В	Γ		
l							
	74	Прочитайте п	пекст и устан	овите последо	вательность.		
		Перечислите г	оследовательна на при на п На при на при	ость описания	диагноза эпил	пепсия согласно классификации МПЭЛ, 2017	
		1.Затылочная					
		2.Фокальная					
		3.Генетическа	Я				
			ский синдром I	асто			
			-		ельность иифп	о слева направо:	
		Α	Б	В	Γ		
İ	76	Прочитайте п	пекст и устан	овите последо	вательность.		
		-	•			тания возраста начала данного расстройства	
		1.Синдром Ле		. 4	1 1		
		2.Синдром Ве					
		3.Синдром Ян					
		4.Синдром пи					
		-		то последоват	onbuocmi uuda	о слева направо:	
		A	Б	В	лопосто цифр Г		
		Α	D	ע	1		
١				I	l l	I	

	77	Прочитайте текст и установите п	оследовательность.							
		Перечислите последовательность та	стических этапов лечения фокальной структурной эпилепсии							
		1. Монотерапия при смене препарата	(дуотерапия)							
		2.Прехирургическое обследование/р	езективное хирургическое лечение							
		3. Монотерапия (первичная)								
		4.Политерапия/Паллиативное хирур	гическое лечение							
			довательность цифр слева направо:							
		А Б В	Γ							
		Задания на установление соответ	ствия.							
	1	Прочитайте текст и установите с	эответствие.							
I		Определите соответствиячерепных нервов и симптомов их поражения								
		К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:								
		Симптом	Черепной нерв							
		А Птоз	1 III							
		Б Дисфагия	2 IX-X							
		В Парез жевательных мышц	3 VII							
		Г Лагофтальм	4 V							
		1 Third optimization								
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:								
		A B B	Γ							
	2	Прочитайте текст и установите с	эответствие.							
		-	нервов и локализации их ядер в стволе мозга.							
			толбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:							
		Черепной нерв	Локализация ядра							
		A III	1 Варолиев мост							
		Б VII	2 Ножка мозга							
			2 Медиально в покрышке продол-							
		B X	3 говатого мозга							
			Патерально в покрыщие продоль							
			4 говатого мозга							
		Запишите выбранные цифры под со	этветствующими буквами:							
		Б В	Γ							

3	Про	очитайте п	пекст и уста	новите	coom	ветс	твие.		
								ательного неврологич	
	$K \kappa$				стол			оответствующую поз	вицию из правого столбца:
			ция поражени		1		ндром трангин ий мог	попарез перой поги	-
	А Внутренняя капсула справа Передние рога спинного мозга				1	Центральный монопарез левой ноги			-
	Б	Б на уровне шейного утолщения справа			2	2 Периферический монопарез правой руки			
	В Кортикоспинальный путь на уровне сегмента ТН5 справа Г Верхняя треть прецентральной извилин справа			3	Цен рез	тральный лев			
				4	Цен	тральный мог	нопарез правой ноги		
		ишите выб	ранные цифр		отв	emcm	вующими бу	квами:	
	A		Б	В		I			
4	Опј	ределите со		ежду че	репн	ыми 1	нервами и ин	ннервируемыми ими м соответствующую по	мышцами озицию из правого столбца:
		Черепной		o neoom	Cittos		Мышца	oomoememoyiouqyio no	guițiio us ripuoceo emosioițu.
	A	отводящий	•			1	'	рямая мышца глаза	
	Б	блоковый				2	Верхняя кос	сая мышца глаза	
	В	глазодвига	ательный			3	Круговая мы	ышца глаза	
	Γ	лицевой				4	Мышца, под веко	цнимающая верхнее	
	3an	ишите выб	бранные цифр	ы под са	отв	етст	вующими бу	квами:	
	A		Б	В		I			
5	Про	очитайте п	<u>।</u> пекст и устаї	новите (coom	ветс	твие.		
	Прочитайте текст и установите Определите соответствия сегменто К каждой позиции, данной в левом							нервируемых ими мы	шц
						м столбце, подберите соответствующую поз			
		Сегменты				1	M		
	A	C1-C4	I			+	Мышца Мышцы ног		_

	Г	O5 TI 1				14			$\overline{}$
	Б	C5-Th1			2	Мышцы ше		_	
	B	Tt3-Th12			3	Мышцы тул			
	Γ	L1-S2			4	Мышцы рун	K]	
						_			
		ишите выс	ранные цифры				?квами: 1		
	Α		Б	В	I				
6	Ппс	21141744 21444 2 1			20111	704.04.0			+
0	-		пекст и устано				гельности и локализац	нии поражения	
								ции поражения вицию из правого столбца:	
	T At	Симптом		nedom emone	ryc, i		ия поражения	пицию из привосо столоци.]	
				я гемиаль-				1	
	А Тотальная гемигипестезия,				1	Задние рога	шейного утолщения		
		·	естезии, гиперес	тезия по		N/		1	
	Б	задней пон	верхности бедра	а, голени,	2		нное поражение пе-		
		латеральн	ому краю стопы	I		риферическ	их нервов		
		Расстройс	тво всех видов ч	чувстви-					
	В	тельности	по типу «перча	ток» и	3	Задний коре	ешок S1		
		≪HOCKOB»						 -	
	Γ		рованное расстр		4	Таламус			
		чувствите.	льности на прав	вои руке		4 Галамус			
	2	414114140	Snaviv va vijekni	, nod come	144 014		21001411		
	A	ишите выс	$\mathbf{f b}$	B	етствующими буквами: Г				
	A		D	В	1				
7	Ппс	านบทสบัทอ ข	1 пекст и устано	ORUME COOME	semc	<u></u>			+
'	_		•				изации их коркового о	тдела	
	_					-		вицию из правого столбца:	
		Анализат				Доля, изви.] ´	
	A	Зрительнь	<u></u> ій		1	Крючок вис	очной доли		
	Г	Слуховой			2	Шпорная бо	розда затылочной		
						доли			
	В	Соматосен	нсорный		3	Теменная до		_	
	Г	Обонятелн	ьный		4		е извилины Гешля ви-		
	•	COOMIC	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,		ſ	сочной доли	1		

Запишите вь	ıбранные ци	фры под соотве	mcn	івующими бу	уквами:
A	Б	В]		
	•	тановите сооте			
-		я черепного нерг			о поражения оответствующую позицию из правого столбца:
Черепно		ои в левом столо	iųe, i	Симптом	оответствующую позицию из правого столоца.
А Лицевой			1	Дисфагия	
Б Блуждан			2	Дизартрия	
В Тройнич			3	Симптом Бе	ATIO
Г Подъязы			4		тельных мышц
ТТОДВЛОВ	111DIII			Tiupes Mebu	TWIDTIDAY MIDTING
Запишите вь	<i>ібранные</i> ци	фры под соотве	men	вующими бу	уквами:
Α	Б	В]	-	
-	•	тановите сооте			
_		я черепного нерв			о поражения позицию из правого столбца:
Черепно		ои в левом столо	iųe, i	Симптом	оответствующую позицию из правого столоца.
			1		парестезии в области
А Языкогло	имньото		I	лба	
Б Тройнич	нгій		2		нарушение вкуса на
Б троини				передней 2/	
В Лицевой			3		асти корня языка, мяг-
				кого неба, г.	парестезии в области
Г Блуждак	оший		4		овины, наружного слу-
				хового прох	1 1 1
					-
		фры под соотве	men	вующими бу	уквами:
A	Б	В			-
 10 Прочитайте	movemuve	 тановите сооте	omo	m <i>0</i> 110	
-	-	тиновите сооте я вида пареза и с			
					оответствующую позицию из правого столбца:

	A	Центральн	ый			1		мышечного тог атрофия мышц	нуса,			
	Б	Периферич	ческий			2	Атрофии, ф гивание, ож	асцикулярные г зивление глубок тологические ра	сих ре-			
	В	Смешаннь	Смешанный				Нормальны флексы, отс ских рефлек	й тонус мышц, ууствие патолог ксов, спонтанны ри отвлечении и	гиче-			
	Γ	Психогенн	ный			4		е тонуса мышц, оких рефлексов,				
		ишите выб		ифры под соотвеп			пвующими бу	уквами:				
	A		Б	В		I	Γ					
11	Про		пекст и ус. ответстви:	<i>тановит</i> я двигате	ельного (етс	Г ствие. дрома и его с	определения	บบษา ทอสเ	บบษา บร ทก/	ικοгο εποπό	ua:
11	Про	ределите со аждой позі	пекст и ус. ответстви:	<i>тановит</i> я двигате	ельного о м столб	етс син) це, 1	Г ствие. дрома и его с подберите с		цую пози	цию из про	ивого столб	ļa:
11	Про	ределите со аждой пози Синдром	пекст и ус. ответстви:	<i>тановит</i> я двигате	ельного о м <i>столб</i> Опр	етс син) це, п	Г ствие. дрома и его с подберите со ление	определения		цию из про	явого столб	џа:
11	Про Опр К ко	ределите со аждой пози Синдром	пекст и ус. ответстви:	<i>тановит</i> я двигате	ельного о м столб Опр Неко ние	етс синд це, п едел онтр	гтвие. дрома и его с подберите со ление ролируемое, н	определения оответствуют асильственное д вного движени	движе-	цию из про	явого столб	ļа:
11	Пре Опр К ка	ределите со аждой пози Синдром Парез	пекст и ус ответстви иции, данн	тановит я двигате ой в лево.	ельного о м столб Опр Неко ние Отсу димо Сниг	тет совения в пределатии предела	тетвие. дрома и его с подберите со ление ролируемое, н вие произвол сокращения м	определения оответствуют асильственное , вного движени нышц й силы и ограни	движе-	цию из про	явого столб	ļа:
11	Про Опр К ко	ределите со аждой пози Синдром Парез Атаксия	пекст и ус ответстви иции, данн	тановит я двигате ой в лево. 1	ельного о м столб Опр Неко ние Отсу димо Сниг прои	ет ет ет ет ет ет ет ет ет ет ет ет ет е	ствие. дрома и его с подберите со пение ролируемое, н вие произвол сокращения м ие мышечной пьного движе	определения оответствуют асильственное , вного движени нышц й силы и ограни	движе- я и ви- объема	цию из про	ивого столб	ца:
11	Про Опр К ка	ределите со аждой пози Синдром Парез Атаксия Гиперкине	пекст и ус ответствия иции, данна ез	тановитя двигате ой в лево. 1 2 3 4	ельного о м столб Опр Неко ние Отсу димо Сниг прои Нару нове	етсиндиун, по серей в	тетвие. дрома и его с подберите соление ролируемое, на произвол сокращения мие мышечной пьного движение координа	определения оответствую насильственное движени нашц и ограни сния ции движений и ции движений и	движе- я и ви- объема	щию из про	ивого столб	,
11	Про Опр К ка	ределите со аждой пози Синдром Парез Атаксия Гиперкине	пекст и ус. ответстви иции, данн	тановит я двигате ой в лево. 1 2 3	ельного о м столб Опр Неко ние Отсу димо Сниг прои Нару нове	етсиндиун, по серей в	ствие. дрома и его с подберите соление ролируемое, на произвол сокращения минечной ранного движение координа	определения оответствую насильственное движени нашц и ограни сния ции движений и ции движений и	движе- я и ви- объема	цию из про	вого столб	ца:
11	Про Опр К ко А В В Зап	ределите со аждой пози Синдром Парез Атаксия Гиперкине	пекст и ус ответствия иции, данна ез	тановитя двигате ой в лево. 1 2 3 4	ельного о м столб Опр Неко ние Отсу димо Сниг прои Нару нове	етсиндиун, по серей в	тетвие. дрома и его с подберите соление ролируемое, на произвол сокращения мие мышечной пьного движение координа	определения оответствую насильственное движени нашц и ограни сния ции движений и ции движений и	движе- я и ви- объема	цию из про	вого столб	ļa:

			ство чувствите			подберите соответствующую позицию из правого столбца:
	A	Анестезия			1	Отсутствие одного или несколь- ких видов чувствительности
	Б	Парестези	к		2	Снижение одного или нескольких видов чувствительности
	В	Гипестези	К		3	Восприятие единичного раздра- жителя как множественного
	Γ	Г Полиэстезия			4	Спонтанно возникающее ощущение покалывания, прохождения электрического тока, «ползания мурашек»
	3an	ишите выб	бранные цифры Б	1 под соотв В	semcn	вующими буквами:
13	1		текст и устан	овите соот	ветс	mrue
		аждой поз	иции, данной в		и чувс	твительности и его определения подберите соответствующую позицию из правого столбца:
		аждой поз	иции, данной в гвительности		и чувс	твительности и его определения подберите соответствующую позицию из правого столбца: Определение Способность определять положение частей тела в пространстве
	Kκ	аждой поза Вид чувст	иции, данной в гвительности		н чувс абце, а	твительности и его определения подберите соответствующую позицию из правого столбца: Определение Способность определять положе-
	A	аждой поза Вид чувст Стереогно Чувство п	иции, данной в гвительности	левом стол	1 чувс 16це, 1	твительности и его определения подберите соответствующую позицию из правого столбца: Определение Способность определять положение частей тела в пространстве без контроля зрения Способность узнавать символы,
	К к А Б	аждой поза Вид чувст Стереогно Чувство п 2-мерно-п	иции, данной в гвительности оз оложения	левом стол	1 1 2	твительности и его определения подберите соответствующую позицию из правого столбца: Определение Способность определять положение частей тела в пространстве без контроля зрения Способность узнавать символы, нарисованные на коже Способность точно указать место
	К к А Б В	аждой поза Вид чувст Стереогно Чувство п 2-мерно-п Чувство ле	иции, данной в гвительности оз оложения пространственно	левом стол ре чувство	1 чувс 2 3 4	твительности и его определения подберите соответствующую позицию из правого столбца: Определение Способность определять положение частей тела в пространстве без контроля зрения Способность узнавать символы, нарисованные на коже Способность точно указать место нанесения раздражителя Способность узнать предмет

I	К каждой поз	виции, данно	й в левом (столбце,	подберите с	оответствующую поз	вицию из правого столбца:
	Симптом	ІЫ			Локализац	ия поражения	
	А Перифери	ический паре	3 НОГ	1	Пирамидны шейного уто	е пути на уровне олщения	
	Б Централь	ный парез но	DΓ	2	Передний р	ога и пирамидный вне шейного утолще-	
	В Централь	ный тетрапар	рез	3	Передниеро утолщения	ога поясничного	
		ический паре парез ног	з рук, цен-	4	Пирамидны грудных сег	й пуль на уровне ментов	
3	Вапишите вы А	бранные цид Б	<i>bры под со</i> В	1	пвующими бу Г	уквами:	
		оответствия	неврологі	ического	синдрома и л	I покализации поражени	
			й в левом	1	*		вицию из правого столбца:
	Синдром			Локали	зация пораж	ения	_
	А рез бицег справа	ический па- іса плеча	1	_	оспинальный з ментов справа		
		ьный парез оги	2	-	оспинальный ых сегментов	путь на уровне верх-	
	В Централь бипрариз		3	Пораже	ние передних	рогов С5-С6 справа	
	рез разги	ья, кисти,	4	Пораже	ние лучевого	нерва справа	
3	Запишите вы А	бранные ци <i>ф</i> Б	<i>bры под со</i> В		пвующими бу Г	уквами:	
		~			_		
 16 <i>I</i>	Прочитайте	1		1		4	

		Синдром					ия поражения			
	A		рованное расс льности в прав		1	Срединный стья	нерв в области запя-			
	Б ствительн правой ру рефлекса Боли, пар		естезии, расстр ости по лучев ки, снижение (ому краю	2	Задние рога	в сегментах C5-Th1			
	В	вой кисти,	рестезии в 1-3 пальцах пра- и, усиление болей при ии области запястья			Локтевой не го сустава	ерв в области локтево-			
	Γ		лучевой поло ающиеся в по локоть		4	Задние коре	ешки С5-С6			
		ишите выб	бранные цифр Б	ы под соотве В	emen	пвующими бу	уквами: 1			
	A		D	D	1	L				
17	Про	еделите со	пекст и уста. оответствия н	новите сооте еврологическ	ого (синдрома и л	окализации поражени пответствующую поз	ля вицию из правого столбца:		
17	Про	ределите со раждой пози Синдром	пекст и уста. оответствия на иции, данной а	новите сооте еврологическ в левом столб	ого (синдрома и л подберите со	-			
17	Про	ределите со раждой пози Синдром	пекст и уста. оответствия н	новите сооте еврологическ в левом столб	ого (синдрома и л подберите со	оответствующую поз ия поражения			
17	Про Опр К к	ределите со раждой пози Синдром Птоз, мидј глазие	пекст и уста. оответствия на иции, данной а	новите сооте еврологическ в левом столб	ого (синдрома и л подберите со Локализаці	оответствующую поз ия поражения нерв			
17	Про Опр К ко	ределите со <i>аждой пози</i> Синдром Птоз, миду глазие Птоз, миоз	пекст и уста. ответствия на иции, данной оприяз, расходян	новите сооте еврологическ в левом столб	ого о бие, т 1	синдрома и л подберите со Локализаці Отводящий Парез взора	оответствующую поз ия поражения нерв влево ские центры или во-			
17	Про Опр К к	ределите со аждой пози Синдром Птоз, миду глазие Птоз, миоз Сходящее	пекст и уста. ответствия не иции, данной оприаз, расходяна, энофтальм ся косоглазие	новите сооте еврологическ в левом столо цееся косо-	ого обие, п 1 2	синдрома и л подберите со Локализаци Отводящий Парез взора Симпатичес локна иннер	оответствующую поз ия поражения нерв влево ские центры или во-			
17	Про Опр К к К Б В В	ределите со аждой пози Синдром Птоз, миду глазие Птоз, миоз Сходящее Невозмож та глаз вле	пекст и усталответствия не иции, данной оприз, расходят в, энофтальм ся косоглазие вность сочетан	новите сооте еврологическ в левом столо цееся косо-	1 2 3	синдрома и л подберите со Локализаци Отводящий Парез взора Симпатичес локна иннер	рответствующую поз ия поражения нерв влево ские центры или во- рвации глаза тельный нерв			

	Кка	аждой позиі	ции, данной в	левом стол	бце, і	подберите сооп	пветствующую поз	ицию из правого столбца:	
		Симптомы				Локализация	поражения		
	A		цисфония, диза		1	-	ражение кортико-		
	11		рального авто		1	нуклеарных пу	тей		
			цисфония, диза						
	Б		асцикулярные	подергива-	2	Кортико-нукле	арный путь слева		
		ниямышц я							
	_		ей мимическо			- v			
	В		а, отклонение	языка впра-	3	Лицевой нерв о	справа		
		во без его а	всей мимической мускулату-						
	Γ	-	мимическои м слезотечение	ускулату-	4	Ядра IX,X,XII	нервов с 2-х сторон		
	2000			, nod cooms	0144 01 4	івующими буква	Y144.		
		f		l	emen	<u>т</u>	іми:		
	Α		Б	В		-			
19	Ппо	114170 00 1140 0 114	011 0111 41 11 0111 0111		0.0111.0	7774 04 1 0			+
19	_		екст и устан			твие. зации поражені	ıα		
								ицию из правого столбца:	
	T Kt	синдром	дии, Оиннои в	левом стол	oye, i	Локализация		ицию из привого столоци.]	
	A	-	асти лба, орбит	ELI DIIORO	1	Нижнечелюст			
	Α				1	Тижнечелюст	нои нерв		
	Б	Боли в обла люсти, кры	асти скулы, веј ла носа	рхней че-	2	Блуждающий	нерв		
			асти подбород	ка, ниж-	2	D			
	В	них зубов	1	ŕ	3	Верхнечелюст	нои нерв		
	Γ		асти ушной ра		4	Глазной нерв			
		наружного	слухового про	охода		I -			
	3ani	ишите выбр	ранные цифры	і под соотв	emen	ıвующими буква	ими:		
	A		Б	В	1				
20	Про	читайте т	екст и устан	овите соот	ветс	твие.			
						зации поражені			
	$K \kappa a$	аждой позиі	ции, данной в	левом стол	<u>полбце, подберите соответствующую поз</u> ицию из правого столби				
		Синдром				Локализация	поражения		
	\mathbf{A}	Агевзия на	передних 2/3 я	ізыка	1	Стременной не	ерв		

	Б Агевзия н	а задней трети	языка	2	Большой ка	менистый нерв		
	В Сухость і	глаза		3	Языкоглото	очный нерв		
	Г Дизакузи			4	Барабанная	•		
	Запишите вы	бранные цифрь	ы под соотве	mem	<i>ıвующими бу</i>	уквами:		
	A	Б	В	I	Γ			
21	Πησιμιμαύμα	 текст и устан	IOOUMA COOMA	om c	°111.0			
l l	-					кими пробами		
				сии и клиническими пробами це, подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
	Клиническая проба				Вид атакси		, , ,	
	А Пяточно-	коленная проб	ja	1	Статико-ло	окомоторная		
	A Пяточно-коленная проба Б Поза Ромберга				Динамичес	ская		
	В Оценка х	одьбы						
	Γ							
	Запишите вы	бранные цифрь		mcm	івующими бу	уквами:		
	A	Б	В	I	Γ	_		
22	77 ×							
	1	п <i>екст и устано</i> ответствие меж				OVIN FETTON (ON FIL		
			•				ицию из правого столбца:	
	Симптом	•	nedom emone	1	1	ия поражения	iquio us ripudoco emonorgu.	
	А Брадики			1	Стриарная	-		
	Б Мышечн	ая гипотония		2	Паллидарн			
	В Мышечн	ая ригидность			1			
	Г Тики							
	1				1			
	Запишите вы	бранные цифрь	ы под соотве	mcm	ıвующими б <u>у</u>	уквами:		
		Б	В	I	Γ			
	A	D	Ь	- 1				
1	Прочитайте	текст и устан ответствие меж	повите сооте					

	Клиническая проба		Вид атаксии				
	А Пяточно-коленная проба	1	Статико-локомоторная				
	Б Поза Ромберга	2	Динамическая				
	В Оценка ходьбы						
	Г Пальце-носовая проба						
	Запишите выбранные цифры под соответ A Б В						
			пвующими буквами:				
			<u>r</u>				
24							
24	Прочитайте текст и установите соотве Установить соответствие между локализа						
	•		подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
	Симптом	Journ	Локализация поражения				
	А Брадикинезия.	1	Стриарная система				
	Б Мышечная гипотония	2	Паллидарная система				
	В Мышечная ригидность	+					
	Г Тики						
	Запишите выбранные цифры под соотв	<u>:emcn</u>	пвующими буквами:				
	А Б В]	<u>r</u>				
25	T .						
25	Прочитайте текст и установите соотве						
	Установить соответствие между локализан К каждой позиции, данной в девом стол		подберите соответствующую позицию из правого столбца:				
	,	,	ернирующие синдромы				
	Синдром		Локализация поражения				
	А Фовиля	1	Мост				
	Б Мийяра-Гюблера	2	Продоговатый мозг				
	В Авеллиса						
	Г Джексона						
	Запишите выбранные цифры под соотв	<u>:emcn</u>	пвующими буквами:				
	А Б В]	<u>r</u>				
2.6							
26	Прочитайте текст и установите соотв	гтст	вие.				

			•		поражения и симптомами подберите соответствующую	ทดรบบบค บร ทุกสะดวด cmoบิดับส		
	Симпто		nedom emono	цс, т	Локализация поражения	nosuquo us repudoco emonoqu.		
	А Амнест	ическая афазия		1	Средняя лобная извилина			
	Б Аграфи.	Я		2	Верхняя височная извилина			
	В Астерес	огноз		3	Угловая извилина			
	Г Алексия			4	Нижняя теменная долька			
	Запишите вы	ыбранные цифры	ы под соотве	mem	вующими б <u>у</u> квами:			
	A	Б	В	I	-			
27	Установить с 1.Моторн 2.Сенсорн 3.Амнести 4. Семан	оответствие: меж аяА.называния і наяБ.понимания ическая	пановите соответствие. между видом афазии и клиническими проявлениями в виде нарушения: ния предметов ния загадок, логико-грамматических конструкций остроения фразовой речи					
	Запишите вы А	ыбранные цифре Б	B	mcm I	вующими буквами:	зицию из левого столбца.		
28	Запишите вы А Прочитайте Установить с К каждой по Симпто А Моторн В Апракст Г Алексия	ыбранные цифре Б текст и устано оответствие меж озиции, данной в м ая афазия ная афазия	ы под соотвел В вите соотвеп ду локализаци в левом столб	тсте псте ней п це, п 1 2 3	вующими буквами:			
28	Запишите вы А Прочитайте Установить с К каждой по Симпто А Моторн В Апракси Г Алексия Запишите вы А	ыбранные цифре Б текст и устано оответствие меж озиции, данной в ом ная афазия ная афазия ная афазия	ы под соотвен выше соотвен слу локализация левом столб	I	вие. поражения и симптомами подберите соответствующую Локализация поражения Надкраевая извилина Зона Брока Зона Вернике Угловая извилина пвующими буквами:			

	К каже	дой пози	ции, данной в.	левом столб	iųe, r	подберите ca	оответствующую позі	цию из правого столбца:	
	Cı	имптом				Афазия			
	А Сл	іовесный	й салат		1	Моторная			
	Б Сл	іовесный	й эмбол		2	Сенсорная			
	B He	-	ное называни	е предме-	3	Амнестичес	ская		
	1 1	ониманиє рукций	е сложных рече	евых кон-	4	Семантичес	ская		
	Запишите выбранные цифры под coon A B				ветствующими буквами:				
	1.1		<i>D</i>	D	1				
30	Устано	вить соот	екст и установ гветствие межд ции, данной в	цу локализаці	ией г	поражения и с		цию из правого столбца:	
	Cı	имптом				Локализаці	ия поражения		
	A Mo	оторная	афазия		1	Надкраевая	извилина		
	БСе	енсорная	афазия		2	Зона Брока			
	B Ai	праксия			3	Зона Верни	ке		
	Г Ал	тексия			3 Зона Бернике 4 Угловая извилина				
	Запиші	ите выбр	ранные цифры	под соотве	тст	вующими бу	квами:		
	A		Б	В	Ι	7			
31	Прочип	ทสนัทค ท.ศ	гкст и установ	ите соотвен	пств	ane			_
31			гветствие межд				симптомами		
								цию из правого столбца:	
		имптом					ия поражения	,	
	A C	импомЛа	исега		1	седалищны	й нерв		
	БСи	имптом І	Вассермана		2	бедренный	нерв		
	B CV	имптом I	Мацкевича-Ш [,]	трюмпеля	3				
		имтпом і		•	4				
			ранные цифры	под соотве	тст	вующими бу	квами:		
	A		Б	В	Ι	a			

	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между уровнем повреждения спинного мозга и симптомами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:								
	T Ku	Симптом				Уровень повреждения			
	A				1		ный отдел /С1-С4/		
	Б				2	Поясничное	утолщение /L1-S2/		
	В Нарушение дыхания Г Вялый нижний парапарез			3		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
				4					
	3anı A	ишите выб	ранные цифрь Б	1 под соотве В	mcm I		квами:		
22									
	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между уровнем повреждения спинного мозга и симптомами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:								
		Симптом				Уровень поврежденя			
	A	А Вялый паралич рук			1	Нижнешейный отдел /С5-С8/			
	Б Руки интактны			2	Грудной отдел /Т3-Т12/				
	В	Синдром Клода-Бернара-Горнера							
	Г Нижняя параанестезия				4				
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:									
	A		Б	В	I	T .			
2.4									
	Прочитайте текст и установите соответствие.								
Установить соответствие между локализацией поражения и симптомами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбц								иино из правого столбиа:	
	Симптом					Локализация поражения			
	A				1	Верхнешейный отдел спинного мозга			
	Б Спастический тонус				2	Плечевое сплетение			
	В								
	Г Периферический парез руки								
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:								

	АБ	В	I							
35	Прочитайте текст и уст Установить соответствие				СИМПТОМАМИ					
						ицию из правого столбца:				
	Симптом				ия поражения					
	А Центральный тетра	парез	1	грудной от (Th5-Th7)	гдел спинного мозга					
	Б Клонусстоп			Периферич конечносте	еские нервы нижних й					
	В Гипотония мышц		3							
	г Отсутствие коленн рефлексов	ых и ахилловых	4							
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:									
	АБ	В	I							
36	Прочитайте текст и уст Установить соответствие К каждой позиции, дани	между			оответствующую поз	ицию из правого столбца:]				
	А Острейшее начало чаще утром, или дн		1	Ишемическ	кий инсульт					
	Б Развитие, часто во после сна	сне или сразу	2	Геморрагич	неский инсульт					
	Преобладание в клинической картине общемозговых симптомов над очаговыми									
	г Преобладание очаг мов над общемозго		4							
	Запишите выбранные ц	ифры под соотве	етст	вующими бу	квами:					
	АБ	В	I							
37	Прочитайте текст и уст Установить соответствие		псте	вие.						

	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
	A Возраст. 1 Модифицируемые факторы риска инсульта
	Б Пол 2 Немодифицируемые факторы риска инсульта
	В Атеросклеротическая болезнь 3
	Г Курение 4
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
	$egin{array}{ c c c c c c c c c c c c c c c c c c c$
38	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
	A Кровянистая или ксантрохромная 1 Церебро-спинальная жидкость при шемическом инсульте
	Бесцветная, прозрачная, без выраженных изменений 2 Церебро-спинальная жидкость при геморрагическом инсульте
	В Вытекает под повышенным давлением 3
	г Вытекает под повышеннымдавле- нием 4
	Может наблюдаться незначитель- ное повышение содержание белка и давления.
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:
	A B Γ Д - - - -
39	Прочитайте текст и установите соответствие.
	Установить соответствие между К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
	А Легкие когнитивные нарушения 1 1 стадия

	Б Отсутствие очаговой неврологической симптоматики	2	3 стадия						
	В Выраженные когнитивные нарушения	3							
	г Наличие очаговой неврологиче- ской симптоматики	4							
	Запишите выбранные цифры под соотв		тствующими буквами:						
	А Б В	I							
40	Прочитайте текст и установите соотве. Установить соответствие между К каждой позиции, данной в левом столе		подберите соответствующую позицию из правого столбца:						
	А Медленное развитие симптомов	1	ХИМ						
	Б Острое начало	2	ОНМК						
	В Ведение в АРО	3							
	Г Амбулаторное ведение	4							
	Запишите выбранные цифры под соотв	етствующими буквами:							
	А Б В	<u> </u>							
41	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:								
	А Менингеальный синдром	1	Менингит						
	Б Очаговая неврологическая симптоматика	2	Энцефалит						
	В Очаговые изменения на КТ	3							
	г Отсутствие очаговых изменений на КТ	4							
	Запишите выбранные цифры под соотво	emcm I							

	1		l		1						
	42	Прочитайте т	•		псте	sue.					
		Установить сос		•							
		К каждой поз	иции, данной в	левом столб	бце, т	подберите со	оответствуюї	цую позі	ицию из правого столбца:		
		А Подостро	е начало		1	Туберкулез	ный менингит	1			
		Б Острое на	чало		2	Менингоко	кковый менин	ГИТ			
		В Нейтрофильный лейкоцитоз в ликворе			3						
			ическая сыпь н	на бедрах	4						
			герии туберкул								
		Воре	F J F J								
					ı						
		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:									
		A	Б	В	I	7	Д				
	43	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между показателей ликвора									
		К каждой поз	иции, данной в	левом столб	õųe, i	и́це, подберите соответствующую позицию из правого столбца:					
		А Полиморо	рноядерный пл	пеоцитоз	1	Менингококкового менингита					
		Б Снижение	е концентраци	и глюкозы	2	Сифилитич	еского менинг	тита			
		В Лимфоци	тарный плейог	цитоз	3						
		Г Реакция В	Вассермана пол	пожительна	4						
		Запишите выб	ранные цифрь	і под соотве	mcm	вующими бу	квами:				
		A	Б	В	I						
	44	Прочитайте т	•			sue.					
		Установить сос	тветствие меж,	ду симптома	МИ						
	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:										
		к кажоои поза	иции, оанной в	левом столо	рце, т	1000ерите со	<u>оответствую і</u>	цую позі	ицию из правого столоца:		
		A T-			1	Г					
i l		А Тошнота.	рвота, лиарея		1 1	Ботулизм					

		Диплопия 2 Вирусный	менингит								
		Бульбарный синдром 3									
		Сильная головная боль 4									
		Свето- и звукобоязнь									
		ишите выбранные цифры под соответствующими бу	уквами:								
		Β Β Γ	Д								
	45	ановить соответствие симптомов									
		1. Клещевого энцефалита А. Укус клеща в анамнезе									
	2. Геперического энцефалита Б. Экстрапирамидная симптоматика В. Пирамидная симптоматика Г. Герпетические высыпания на коже										
Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:											
		δ B Γ									
	46	Прочитайте текст и установите соответствие.									
		ановить соответствие между									
		аждой позиции, данной в левом столбце, подберите с	гоответствующую позицию из правого столбца:								
		Ритмический тремор покоя 1 Болезнь П	аркинсона								
		Чувствительные нарушения 2 Рассеянны	й склероз								
		Мозжечковая атаксия 3									
		Мышечная ригидность 4									
		ишите выбранные цифры под соответствующими бу	уквами:								
		Β Β Γ	_								
	47		<u></u>								
	47 Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:										
	т кажоой позиции, ойтой в левом столоце, пооберите соответствующую позицию из привого столоци.										
		. Гепатолен	тикулярная дегенера-								
		Дистальные гиперкинезы 1 ция	, 1 O F								

	Б Синдром	хронической у	усталости	2	Рассеянный	і́ склероз				
	В Цирроз п	ечени		3						
		ьбарный неври	IT	4						
	Запишите выс	бранные цифры		mem	вующими бу	квами:				
	A	Б	В	I	- 1 :					
48	<u>।</u> Прочитайте п	<u> </u>	<u> </u>	ncme	 зие.					
		ответствие меж,								
	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
		ский гипертонус		2	Рассеянный	й склероз				
	Б Отсутств	ие глубоких ре	е глубоких рефлексов			ридрейха				
	В Высокие	сухожильные ј	рефлексы	3						
	Г Нарушен	ие координаци	И	4						
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:									
		\mathbf{F}	ы поо соотве В	mem	<u>івующими бу</u>	квами: 				
	A	D	D	1	-					
49	<u> </u>	<u>некст и устано</u>	<u> </u>	псте	 3ue.					
		ответствие меж,	•							
	К каждой поз	иции, данной в	левом столб	бце, т	подберите с	оответствующую поз	ицию из правого столбца:			
	А Диссемин странстве	нация симптом	ов в про-	1	Рассеянный	й склероз				
	1 -			2	Dagggggggg	й энцефаломиелит				
		азвитие симпто	Эматики		Рассеянны	и энцефаломиелит				
		ие сознания		3						
	Г иссеми	нация симптом	ов во вре-	4						
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:									
	A	Б	В	I	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,					
50	Ппочитайте п	пекст и устано	вите соотвен	ncme	2116					

	Установить соответствие лечебных мероприятий при									
	Кка	аждой позі	иции, данной в	левом столб	бце, 1	подберите со	ответствующую пози	цию из правого столбца:		
А ПИТРС			1	Обострении роза	и рассеянного скле-					
	Б	Б Гормонотерапия			2	Базовой тер склероза	рапии рассеянного			
	В	Моноклог	нальные антит	ела	3	Charepesa				
	Γ	Плазмафе	ерез		4					
	2		·)						
	A	ишите выс	бранные цифрь Б	<u>В поо соотве</u> В	memer I		квами:			
	-		екст и устано		псте	вие.				
			ответствие меж,			nodbanuma a		цию из правого столбца:		
	Λκι	іжоой позі	иции, оаннои в	левом столо	іце, і	1000ерите со	ответствующую пози	щию из правого столоца.		
	А Витамины группы В			1	Синдрома I	Гийена-Барре				
	Б	Плазмафе	ерез		2	Полинейро	патии			
	В	Иммуногл	побулин в/в		3					
	Γ	Прозерин	-		4					
	Zam	1111111110 0 01.16	бранные цифрь	a nod coomee	men	เองเอนนนน бง	ncoa Mil.			
	A	imume boil	ранные цифро Б	В	I	та при при при при при при при при при при	квими.			
	1.			D	1					
52	Про	читайте т	пекст и устано	вите соотвен	псте	вие.				
			ответствие меж,	•						
	К кс	аждой позі	иции, данной в	левом столб	бце, 1	подберите со	ответствующую пози Г	цию из правого столбца:		
	A	Гиотроси	IONO OTO IVIO OVI	/HTQL/OD	1	Симпромо І	Гийена-Барре			
	A Быстрое нарастание симптомовБ Медленное нарастание симптомов				1	•	**			
					3	диаоетичес	кой полинейропатии			
	В Бульбарные нарушения									
	1	Сенситив	ная атаксия		4					
	3anı	ишите выв	бранные цифрь	ы под соотве	етст	вующими бу	квами:			

	A	Б	В	I	7					
5:	1	пекст и установ ответствие межд			вие.					
	К каждой поз	иции, данной в .	левом столб	це, т	подберите со	оответствующую поз	вицию из правого столбца:]		
	А «Обезьян	ья лапа»		1	Лучевой не	вропатии				
	Б «Висячая	и кисть»		2	Срединный					
		ия по тылу кист		3						
		ия по ладонной альцев кисти	поверхно-	4						
		бранные цифры		mcm	вующими бу	квами:				
	A	Б	В	1						
34	54 Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между симптомами К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
		1 пальца стопь		2	Радикулопа					
		ость ахиллова р	-	3	Радикулопа	тии 55	-			
		ие ахиллова реф подошвенных		4						
		бранные цифры			• •	квами:				
	A	Б	В	I	•					
5:	55 Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между симптомами									
	К каждой поз	иции, данной в	левом столб	це, т	подберите со	оответствующую поз	вицию из правого столбца:			
	А Фибрилл	яции		1	Синдрома I	SAC	1			

	Б Бульбарный синдром 2 Синдрома сирингомиелии									
	В Выпадение температурной чув- ствительности 3									
	Г Вегетативные нарушения 4									
	Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:									
	$oxed{A}$ $oxed{B}$ $oxed{\Gamma}$									
56	Посили дёто и околи и помене околи от о									
30	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между									
	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
	A Проксимальные атрофии 1 Прогрессирующая мышечная дистрофия									
	Б «Утиная» походка 2 Миастения									
	В Патологическая мышечная утом- 3									
	Г Птоз, анизокория, диплопия 4									
	$egin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$									
57	Прочитайте текст и установите соответствие.									
	Установить соответствие между									
	K каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
	A Болеют оба пола 1 Аутосомно-доминантный тип наследования									
	Б Болеют только мальчики 2									
	В Риск для потомства 50% 3									
	Г Женщины являются носительницами 4									
	2 annual and for any and an analysis and an amount of the same of									
	$egin{array}{c ccccccccccccccccccccccccccccccccccc$									

58	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:									
	A	А Болеют оба пола				Аутосомно наследован	-доминантный тип ия			
	Б	Б Болеют только мальчики			2	X-сцепленн наследован	ный с полом тип ия			
	В Риск для потомства 50% Г Женщины являются носительницами				3 4					
	3an	ишите выб	ранные цифры Б	под соотве	mcm I		квами:			
59 Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:										
	A	Безболевь	іе ожоги		1 Боковой амиотрофический склероз					
	Б	Фасцикул	ярные подерги	вания	2	Сирингоми				
	В		ые парезы в ру		3					
	Γ	чувствите	рованное расст	гроиство	4					
	3an	ишите выб	ранные цифры	под соотве	тст	вующими бу	квами:			
	A		Б	В	I	7				
60	Прочитайте текст и установите соответ Установить соответствие между									
	KK	ажоои позі	щии, оаннои в	левом столо	oye, r	1000ерите со 	оответствующую поз	ницию из правого столбца:		
	A	Рентгенол	огический		1	Методы ме	дицинской генетики			
	Б	Генеалоги	ческий		2	Общедиагностические методы				

	В	Дерматог.	лифический		3						
	Г		етрический		4						
		1	1		I			1			
	3an	ишите выб	ранные цифры	і под соотве	тст	вуюшими бу	квами:				
	Α		Б	В	I	¬					
61	Про	очитайте т	екст и установ	зите соответ	псте	 3ue.					
	_		-				за и глиобластомы				
	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:										
		Лечение	,		Ţ, , ,	Диагноз	<i>J</i> 12				
		Хирургич	еское (трансна	зальный	1						
	A	доступ)	\ 1		1	Аденома ги	ипофиза				
Б Тотальное удаление					2	Глиобласто)Ma				
						131100314010	Jac Towa				
В Радиологическое Γ Таргетная терапия				3							
	1	гаргетная	терапия		4						
	Zan	111111111111111111111111111111111111111	ранные цифры	i nod coomea	1111 O 111		maganar.				
		ишите выо	<i>Б</i>	В	T	івующими о <u>у</u>	квими.]				
	Α		D	D	1	-					
62	Пп		пекст и устано		тот	0110			-		
	-						й терапии при глиблас	томе и меланоме			
				• •		-		ицию из правого столбца:			
			aquu, oannou o	siedosii emosio	1						
	A	ингибито	ром BRAF		1	Меланома					
					2		22.50				
	Б	гамма-но	Ж		2	Глиобласто					
	_					_					
		ишите выб	ранные цифры	ı под соотве 1	mcm	івующими бу	квами:				
	A		Б								
									<u> </u>		
	-		екст и установ								
	Установить соответствие между применения гамма-ножа и химиотерапии при от размером опухоли головного мозга К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:										
	KK	аждой позі	иции, данной в	левом столо	рце, 1	пооберите со	оответствующую поз	ицию из правого столоца: 1			
					1		<u> </u>				
	\mathbf{A}	химиотера	пия		1 I	при размера	ах очага более 3 см		1		

Б гамма-нож			при размерах менее 3 см					
3an	ишите выбранные цифры под соот Б	зетст	вующими буквами:					
Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между роста опухолей головного мозга К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:								
A Эспансивный Б Инфильтративный			При доброкачественных При злокачественных					
3an	ишите выбранные цифры под соот Б	зетст	вующими буквами:					
Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между по критерию злокачественности при опухолях головного К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:								
Б	Ведут себя не агрессивно Растут медленно	$\frac{1}{2}$	1 При доброкачественных 2 При злокачественных					
B Γ	Ведут себя агрессивно Склонны к быстрому росту	3						
	ишите выбранные цифры под соот		авующими буквами:					
Α	Б В	1	·					
Определите соответствия основных симптомов/знаков и типа эпилептического приступа К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:								
A	Тип приступа Фокальный моторный приступ	1	Симптом/знак Неманипулятивные жестовые автоматизмы					
Б	Фокальный с аутомоторными авто-	2	Клонии в левой половине лица					

	матизмами	
	В Фокальные зрительный сенсорный приступ	3 Ощущение вспышек света в выпавшем поле зрения
	Г Фокальный когнитивный приступ	4 Ощущение деперсонализа- ции/дереализации (dejavu)
	Запишите выбранные цифры под соот	етствующими буквами:
	А Б В	Γ
67	Прочитайте текст и установите соот Определите соответствия зоны начала в	
	Зонаначалаприступа	Тип приступа
	A Моторная кора контралатерально стороне приступа	1 Фокальный моторный с автоматизмами
	Б Височная доля ипсилатерально стороне приступа	2 Фокальный моторный клониче- ский приступ
	в Затылочная доля контралатерально стороне приступа	3 Фокальный моторный версивный приступ
	Г Лобная доля (адверсивное поле) контралатерально стороне	4 Фокальный зрительный сенсор- ный приступ
	Запишите выбранные цифры под соот	етствующими буквами:
	А Б В	Γ
68		ветствие. и иктальной электроэнцефалографической картины бце, подберите соответствующую позицию из правого столбца:
	Тип приступа	Иктальная ЭЭГ-картина
	А Абсанс	1 Гипсаритимия
	Б Генерализованный миоклонический приступ	2 Генерализованная пик-волновая активность 3-4 Гц
	В Инфантильные спазмы	3 Генерализованная полиспайк- волновая активность
	Г Фокальный моторный приступ	4 Декремент ЭЭГ активности, феномен LAFA

	A		Б	В]	Γ			
69				пановите соот			DDE) DDE		
			оответствие	региона голов	ного	мозга (по да	нным ЭЭГ) и ЭЭГ-ма	ркировки электродов по схеме	
	10-2		2	. .	<i>-</i>				
	KK				оце,	n000epume c	оответствующую по	вицию из правого столбца: П	
		мозга	зоны коры	головного		Маркирові	ка электродов		
	\mathbf{A}	Мозга Лобные			1	T3, T4, T5		+	
					1			+	
	Б	Височные			2	C3, Cz, C4			
	В	Затылочн	ые		3	O1, O2, Oz			
	Γ	Централы	ные		4	F3, F4, Fz			
	A		Б	<u>В</u>		Γ			
70				пановите соот					
	Определите соответствие вида эпилептиформной активности по данным ЭЭГ и его описания								
	К каждой позиции, данной в левом столбце, подберит						• **	зицию из правого столоца: ¬	
		Вид эпилептиформной активности			Описание эпилептиформной активности				
							лемент в виде нега-	4	
	A	А Острые волны			1	тивного колебания с амплитудой, превывашющей фоновой и дли-			
						тельностью			
						I COIDIIC CIDIO			
						ЭЭГ-картин		1	
							а в виде хаоточной-		
	Б	Пик-волн	овые компле	ексы	2	мультиреги	а в виде хаоточной- ональной эпилепти-		
	Б	Пик-волн	овые компле	ексы	2	мультиреги формной ак	а в виде хаоточной-		
	Б	Пик-волн	овые компле	ексы	2	мультиреги формной ак	а в виде хаоточной- ональной эпилепти- тивности на фоне		
	Б	Пик-волн	овые компле	ексы	2	мультиреги формной ак диффузного го ритма	а в виде хаоточной- ональной эпилепти- тивности на фоне		
				ексы		мультиреги формной ак диффузного го ритма ЭЭГ графоз	иа в виде хаоточной- ональной эпилепти- тивности на фоне о замедления основно-		
	БВ	Пик-волн		ексы	2 3	мультиреги формной ак диффузного го ритма ЭЭГ графоз нации спайн	па в виде хаоточной- ональной эпилепти- тивности на фоне о замедления основно- олемент в виде комби-		

71	A		бранные цифрь Б	В]	тивного кол превыващю тельностью пвующими бу		
71	Оп	ределите со		па эпилепсиі	иин	паиболее хара	актерных для неё прис	тупов ицию из правого столбца:
			иции, оаннои в ептиформной а		iųe, i		пилептиформной	ицию из правого столоца.
	A	Фокальная	н височная эпил	іепсия	1		моторные клониче-	
	Б	Фокальная	и лобная эпилег	ісия	2	Фокальные приступы	слуховые сенсорные	
	В	Фокальная	затылочная эп	пилепсия	3	_	но-синхронные ские прситупы	
	Γ	лепсия	ая миоклониче		4	ные пристуг		
	3an	ишите выб	ранные цифрь Б	а под соотве В	mem	івующими бу Г	квами:	
72	Оп	ределите со		уппы антико	нвул	пьсантов и п <u>р</u>	репаратов, к ней отност	ящихся ицию из правого столбца:
			тиконвульсан			Препарат		
	A	Блокаторь	і натриевых кан	налов	1	Вигабатрин		
	Б	-	тические препар	-	2	Карбамазеп	ин, окскарбазепин	
	В		ры АМРА-реце		3	Леветираце	гам	
	Γ	порта	ры синаптичесі		4	Перампанел		
	3an	ишите выб	ранные цифрь		men	івующими бу	квами:	
	A		Б	В	1			
	11							

73	Про	читайте п	пекст и устан	овите соот	ветс	твие.
	Опр	еделите со	ответствие зо	ны эпилепти	ичесь	ого очага и её характеристики
	$K \kappa \alpha$	аждой позі	иции, данной в	левом стол	бце,	подберите соответствующую позицию из правого столбца:
		Эпилепти	ческая зона			Характеристика
	A	Ирритатив	вная зона		1	Зона коры головного мозга, где расположено патоморфологический субстрат с высокой эпилептогенностью
	Б	Зона начал	ла приступа		2	Зона коры головного мозга, снижение функциональной активности которой определяет симптомы посиктальных неврологических нарушений
	В	Зона эпиле	ептогенного по	вреждения	3	Зона коры головного мозга, в которой регистрируются интериктальная эпилептиформная активность
	Γ	Зона функ	ционального д	ефицита	4	Зона коры головного мозга, в которой регистрируется иктальная эпилептиформная активность начала приступа
	3an	บบบบทค คมก็	панные иифпь	a nod coome	emen	вующими буквами:
	A	amume ooio	<u>Б</u>	B]	
	A		В			·
			Пожолич			Division annuals with market with the state of
1	D	Samura a 1 res				я. Выбор одного или нескольких ответов
1						ных ниже вариантов:
		г поражени верхней пр		перва возни	Kati	паралич мышцы
		наружной :				
		наружной пр				
		нижней ко				
			оанный ответ	— бу <i>кв</i> у		
		Б В Г		<i>Oynoy</i>		
2				т из предста	1811 <i>0</i> 1	ных ниже вариантов:
-			икает при пора		wich	mon more oup manneo.
					πna	глазодвигательного нерва
	1 1.	Lopanon ne	рдии круппок	IIIOI O A	Apu	THEO CADITI AT SUBITION O. HOPPIN

	Б. нижней порции крупноклеточного ядра глазодвигательного нерва
	В. мелкоклеточного ядра глазодвигательного нерва
	Г. ядра медиального продольного пучка
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
3	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Если верхняя граница проводниковых расстройств болевой чувствительности определяется на уровне Т10
	дерматома, поражение спинного мозга локализуется на уровне сегмента
	А. Т6 или Т7
	Б. Т8 или Т9
	В. Т9 или Т10
	Г. Т10 или Т11
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
4	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	При центральном пирамидном параличе не наблюдается
	А. гипотрофии мышц
	Б. повышения сухожильных рефлексов
	В. нарушения функции тазовых органов
	Г. нарушения электровозбудимости нервов и мышц
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г
5	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Волокна для нижних конечностей располагаются в тонком пучке задних канатиков по отношению к средней
	линии
	А. латерально
	Б. медиально
	В. вентрально
	Г. дорсально
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г
6	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Волокна болевой и температурной чувствительности (латеральная петля) присоединяются к волокнам глубо-
	кой и тактильной чувствительности (медиальная петля)
	А. в продолговатом мозге
	Б. в мосту мозга
	В. в ножках мозга
 ı	

	Г. в зрительном бугре
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
7	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Биназальная гемианопсия наступает при поражении
	А. центральных отделов перекреста зрительных нервов
	Б. наружных отделов перекреста зрительных нервов
	В. зрительной лучистости
	Г. зрительных трактов
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
8	
	При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия
	А. биназальная
	Б. гомонимная
	В. битемпоральная
	Г. нижнеквадрантная
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
Š	$T \sim T \sim$
	Гомонимная гемианопсия не наблюдается при поражении
	А. зрительного тракта
	Б. зрительного перекреста
	В. зрительной лучистости
	Г. внутренней капсулы
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
	0 Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Обонятельные галлюцинации наблюдаются при поражении
	А. обонятельного бугорка
	Б. обонятельной луковицы
	В. височной доли
	Г. теменнойдоли
	Запишите выбранный ответ — букву
	A δ B Γ
	1 Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Битемпоральная гемианопсия наблюдается при поражении

А. центральных отделов перекреста зрительных нервов
Б. наружных отделов перекреста зрительных нервов
В. зрительных трактов перекреста зрительных нервов
Г. зрительной лучистости с двух сторон
Запишите выбранный ответ — букву
АБВГ
2 Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
При парезе взора вверх и нарушении конвергенции очаг локализуется
А. в верхних отделах моста мозга
Б. в нижних отделах моста мозга
В. в дорсальном отделе покрышки среднего мозга
Г. в ножкахмозга
Запишите выбранный ответ — букву
АБВГ
3 Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
Шейное сплетение образуется передними ветвями спинно-мозговых нервов и шейных сегментов
A. C1-C4
Б. С2-С5
B. C3-C6
Γ. C4-C7
Д. С5-С8
Запишите выбранный ответ — букву
АБВГД
4 Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
Плечевое сплетение формируют передние ветви спинно-мозговых нервов
A. C5-C8
Б. С5-С8, Т1-Т2
B. C6-C8
Г. С8-Т2
Запишите выбранный ответ — букву
АБВГ
5 Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении
А. наружных отделов зрительного перекреста
Б. язычной извилины
В. глубинных отделов теменной доли
Г. первичных зрительных центров в таламусе

	Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г
16	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Замыкание дуги рефлекса с сухожилия двуглавой мышцы плеча происходит на уровне следующих сегментов
	спинного мозга
	A. C3-C4
	Б. C5-C6
	B. C7-C8
	Г. С8-Т1
	Д. Т1-Т2
	Запишите выбранный ответ — букву
17	АБВГ
17	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка
	А. на свет
	Б. на болевое раздражение
	В. на конвергенцию
	Г. на аккомодацию
	Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г
18	
10	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	При поражении кожно-мышечного нерва отмечается А. снижение карпорадиального рефлекса
	Б. ослабление сгибания предплечья
	В. снижение сгибательно-локтевого рефлекса
	Г. верно А) и Б)
	Д. верно Б) и В)
	Запишите выбранный ответ — букву
	A \overline{B} B Γ \overline{J}
19	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Рефлексы орального автоматизма свидетельствуют о поражении трактов
	А. кортикоспинальных
	Б. кортиконуклеарных
	В. лобно-мосто-мозжечковых
	Г. руброспинальных
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г

20	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
20	
	Полушарный парез взора (больной смотрит на очаг поражения) связан с поражением доли
	А. лобной
	Б. височной
	В. теменной
	Г. затылочной
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
21	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных
	Статика зависит от нормальной деятельности:
	А. Хвостатого ядра
	Б. Мозжечка
	В. Черной субстанции
	Г. Таламуса
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г
22	
	При поражении экстрапирамиднойстистемы возникает:
	А. Акинезия
	Б. Апраксия
	В. Атаксия
	Г. Афазия
	Запишите выбранный ответ — букву
	$egin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$
23	
	При поражении левой лобной доли возникает афазия:
	А. Моторная
	Б. Сенсорная
	В. Амнестическая
	Г. Семантическая
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
24	
	У больного с апраксией нарушены целенаправленные действия по причине:
	А. Пареза
	Б. Нарушения последовательности и схемы действия
	В. Нарушения скорости и плавности действия

	Г. Нарушения чувствительности
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
25	Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных
	При поражении гипоталамической области возникают:
	А. Вегетативные пароксизмы
	Б. Сегментарные вегетативные нарушения
	В. Нарушения чувствительности
	Г. Нарушения равновесия
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
26	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Симптомы, характерные для поражения мозжечка:
	А. Скандированная речь
	Б. Гипомимия
	В. Дисметрия
	Г. Атаксия
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
27	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении спиноцеребеллярных путей не наблюдается:
	А. Сенситивная атаксия
	Б. Гипомимия
	В. Дисметрия
	Г. Гипотония
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
28	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Импульсы от проприорецепторов в мозжечок поступают по пути:
	А.Спиноталамический путь
	Б.ПутьФлексига
	В.ПутьГоверса
	Г.Вестибуло-спинальный путь
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
29	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются:

	А. Скандированная речь
	Б. Мышечная гипертония
	В. Гипомимия
	Г. Ахейрокинез
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	$A \ B \ B \ \Gamma$
30	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Для поражения хвостатого ядра характерно:
	А.Мышечная гипертония
	Б. Мышечная гипотония
	В.Гиперкинезы
	Г. Брадикинезия
	Т.Бридикинезия
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	А Б В Г
31	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении левой височной доли возникает:
	А.Моторная афазия
	Б.Сенсорная афазия
	В.Амнестическая афазия
	Г. Семантическая афазия
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	А Б В Г
32	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении теменной коры левого полушария мозга возникает:
	А. Моторная афазия
	Б. Акалькулия
	В. Апраксия
	Г. Алексия
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	А Б В Г
33	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает:
	А. Анозогнозия
	Б. Псевдомелия
	В. Алексия
	Г. Аутотопагнозия

	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо: А Б В Г
34	
34	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении левой лобной доли нарушается:
	А. Письмо
	Б. Чтение
	В. Экспрессивная речь
	Г. Понимание речи
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
35	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении левой теменной доли возникает апраксия:
	А.Идеаторная
	Б.Моторная
	В.Конструктивная
	Г. Лобная
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
36	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Признаки поражения передних рогов спинного мозга:
	А.Гипотония мышц
	Б.Фибриллярные подергивания
	В.Отсутствие сухожильных рефлексов
	Г. Патологические рефлексы
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
37	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Для "полиневритического" типа расстройства чувствительности наиболее характерны симптомы:
	А.Расстройство чувствительности в соответствующих дерматомах
	Б.Боли в конечностях
	В.Анестезия в дистальных отделах конечностей
	Г.Гемианестезия
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
38	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении:
	А.Серого вещества спинного мозга

	Б.Боковых столбов спинного мозга
	В.Половины поперечника спинного мозга
	Г.Всего поперечника спинного мозга
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	Запишите выоринные ответы — оуквы слеви ниправо. А Б В Г
20	
39	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Для поражения конского хвоста наиболее характерны симптомы:
	А.Анестезия на нижних конечностях и в промежности
	Б.Спастическая параплегия нижних конечностей
	В.Нарушение функции тазовых органов
	Г.Парезы ног по периферическому типу
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
40	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	При поражении гассерова узла на лице наблюдаются:
	А.Расстройства чувствительности по ветвям V нерва и герпетические высыпания
	Б.Расстройства чувствительности по сегментам V нерва и герпетические высыпания
	В.Герпетические высыпания без расстройств чувствительности
	Г.Боли по ветвям V нерва
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ
41	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
	Для синдрома Горнера характерны:
	А.Птоз
	Б.Миоз
	В.Энофтальм
	Г.Диплопия
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	$A \ B \ B \ \Gamma$
42	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных
1	К очаговым неврологическим симптомам относятся:
	А.Гемипарез
	Б.Рвота
	В.Джексоновская эпилепсия
	ГНарушение координации
	Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:
	АБВГ

43	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных Менингеальные симптомы: А.Кернига Б.Лесажа В.Бабинского Г.Брудзинского
44	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных Признаки гипертензионного синдрома: А.Головная боль в утреннее время Б.Головная боль в вечернее время В.Застойный диск зрительного нерва Г.Первичная атрофия диска зрительного нерва Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г
45	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных К общемозговым симптомам относятся: А. Головная боль Б. Джексоновская эпилепсия В. Несистемное головокружение Г. Рвота Запишите выбранные ответы — буквы слева направо: А Б В Г
46	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является А. нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии Б. резкая болезненность суставов В. нарушение функции тазовых органов Г. сердечная недостаточность II-III ст. Д. нарушение координации Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Д
47	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначают, если у больного А. повторные ишемические кризы Б. гиперкоагуляция В. высокие цифры артериального давления

	Г. верно А) и Б)
	Д. верно все перечисленное
	Запишите выбранный ответ — букву
	*
	АБВГД
	8 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Фармакотерапия больным с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения прово-
	дится с целью
	А. улучшения церебральной гемодинамики
	Б. улучшения метаболизма мозга
	В. регресса очаговой церебральной симптоматики
	Г. верно все перечисленное
	Д. верно А) и Б)
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
4	9 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Диагноз преходящего нарушения мозгового кровообращения устанавливают, если очаговая церебральная
	симптоматика подвергается полному регрессу не позднее
	А. 1 суток
	Б. 1 недели
	В. 2 недель
	Г. 3 недель
	Д. 1 месяца
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
4	0 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Больным с начальными проявлениями недостаточности кровоснабжения мозга не проводится терапия,
	направленная на улучшение
	А. церебральной гемодинамики
	Б. метаболизма мозга
	В. ликвороциркуляции
	Г. микроциркуляции
	Д. реактивности церебральных артерий
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г Д
	1 Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Антиагрегантными свойствами обладают препараты
	Антиагрегантными своиствами обладают препараты А. ацетилсалициловой кислоты
	А. ацстилеалициловой кислоты

1
-

	Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г
5.0	
56	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через ГЭБ обладает
	А. цефалексин
	Б. клиндамицин
	В. рифампицин
	Г. цефтриаксон
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
57	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантовНаиболее эффектив-
	ным при лечении гнойного менингита, вызванного синегнойной палочкой, является
	А. бензилпенициллин
	Б. клиндамицин
	В. эритромицин
	Г. гентамицин
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
58	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	При неустановленном возбудителе бактериального гнойного менингита целесообразно применять
	А. цефалексин (цепорекс)
	Б. клиндамицин (далацин)
	В. эритромицин (эритран)
	Г. цефотаксим (клафоран)
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
59	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Развитие синдрома Уотерхауса – Фридериксена (острой надпочечниковой недостаточности) характерно для
	тяжелого течения
	А. стафилококкового менингита
	Б. пневмококкового менингита
	В. менингита, вызванного вирусом Коксаки
	Г. менингококкового менингита
	Д. лимфоцитарного хориоменингита
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
60	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов

	При вирусных энцефалитах в ликворе не наблюдается
	А. лимфоцитарный плеоцитоз
	Б. увеличение содержания белка
	В. увеличение содержания глюкозы
	Г. верно А) и Б)
	Д. верно Б) и В)
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
61	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Гнойный менингит вызывают
	А. стафилококки
	Б. менингококки
	В. пневмококки
	Г. вульгарный протей
	Д. лептоспиры
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
62	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	При локализованной форме дифтерии (нос, зев, гортань) для профилактики полинейропатии введение проти-
	водифтерийной сыворотки достаточно в дозе
	А. 5-10 тыс МЕ
	Б. 10-15 тыс МЕ
	В. 15-30 тыс МЕ
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В
63	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Лечение паротитного менингита включает
	А. кортикостероидов
	Б. дезоксирибонуклеазы
	В. трипсина
	Г. аскорбиновой кислоты
	Д. глицерина
	д. глицерина Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
64	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Для острого полиомиелита характерно поражение двигательных нейронов
	А. коры головного мозга

	I
	Б. моторных ядер ствола
	В. шейного утолщения спинного мозга
	Г. грудного отдела спинного мозга
	Д. поясничного утолщения спинного мозга
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
65	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Энцефалическая реакция при гриппе характеризуется всеми следующими симптомами
	А. гемиплегии
	Б. менингеального синдрома
	В. судорожных припадков с утратой сознания
	Г. утраты сознания с двигательными автоматизмами
	Д. повышения давления спинномозговой жидкости
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
66	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Снижение остроты зрения при остром рассеянном энцефаломиелите обусловлено поражением
	А. сетчатой оболочки
	Б. зрительного нерва
	В. первичного зрительного центра в наружном коленчатом теле
	Г. лучистого венца Грациоле в затылочной доле
	Д. коркового отдела зрительного анализатора в затылочной доле
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
67	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	При лечении острого рассеянного энцефаломиелита для коррекции аутоиммунных нарушений применяют
	А. нестероидные противовоспалительные средства
	Б. анаболические стероидные препараты
	В. синтетические глюкокортикоиды
	Г. эстрогенные стероидные препараты
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г
68	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Острый (первичный) рассеянный энцефаломиелит редко сопровождается развитием
	А. нижней спастической параплегии
	Б. бульбарных расстройств
	В. экстрапирамидных нарушений
	р. экстранирамидных парушении

	Г. синдрома Броун – Секара
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
69	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Препарат мидантан при рассеянном склерозе эффективен для коррекции
	А. пирамидной гиперрефлексии
	Б. мозжечковой дискоординации
	В. зрительных нарушений
	Г. патологической мышечной утомляемости
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
70	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Признаком дефицита клеточного иммунитета при обострении рассеянного склероза является
	А. Т-лимфопения
	Б. В-лимфоцитоз
	В. увеличение числа Т-киллеров
	Г. все перечисленное
	Д. верно А) и Б)
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
71	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Основными симптомами болезни Паркинсона являются:
	А. Олигобрадикинезия
	Б. Ритмический тремор покоя
	В. Парезы конечностей
	Г. Ригидность
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
72	Прочитайте текст и ваыберитевсе правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Основными симптомом болезни Вильсона-Коновалова являются:
	А. Гиперкинезы
	Б. Нижний спастический парапарез
	В. Интеллектуальный дефицит
	Г. Кольца Кайзера-Флейшера
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
73	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов

	При компьютерно-томографической диагностике рассеянного склероза следует учитывать, что бляшки,
	как правило, локализуются
	А. в перивентрикулярном белом веществе
	Б. в субкортикальном белом веществе
	В. в мосту мозга
	Г. в мозжечке
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
74	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	При ремиссии рассеянного склероза не показано применение
	А. иммуностимуляторов
	Б. плазмафереза
	В. глюкокортикоидов
	Г. цитостатиков
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
75	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Для коррекции патологической мышечной спастичности при рассеянном склерозе не целесообразно назначать
	ГАМК-ергические препараты
	А. аминалон
	Б. фенибут
	В. баклофен
	Г. пантогам
76	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначе-
	ние
	А. анальгетиков
	Б. спазмолитиков
	В. противосудорожных средств
	Г. всего перечисленного
	Д. ничего из перечисленного
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г Д
77	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Санаторно-курортное лечение больного с невритом лицевого нерва начинают
	А. с первых дней заболевания
	<u> </u>
	Б. через 1-2 месяца от начала болезни

	В. через 6 месяцев от начала болезни
	Г. через 1 год от начала болезни
	Д. в любое время независимо от давности заболевания
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
78	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	В остром периоде нейропатий нецелесообразно применять
	А. электрофорез новокаина
	Б. электростимуляцию
	В. микроволны
	Г. диадинамические токи
	Д. все перечисленное
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
79	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяется
	А. массаж
	Б. вытяжение позвоночника
	В. иглорефлексотерапия
	Г. аппликация парафина
	Д. грязелечение
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
80	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	В основу классификации полинейропатий положен следующий принцип
	А. этиология заболевания
	Б. особенность течения заболевания
	В. особенность клинической картины
	Г. верно Б) и В)
	Д. верно все перечисленное
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В Г Д
81	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Для алкогольной полинейропатии характерно
	А. преимущественное поражение нижних конечностей
	Б. преимущественное поражение верхних конечностей
	В. боли в голенях и стопах
	D. COMM B TOMORIAN M CTORIAN

	Г. боли в предплечьях и кистях
	Запишите выбранный ответ — букву
	$egin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$
82	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
02	
	Для дифтерийной полинейропатии характерно наличие
	А. бульбарных расстройств
	Б. тазовых расстройств
	В. расстройств глубокой чувствительности
	Г. нарушения аккомодации
	Д. сенсорной атаксии
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
83	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Показанием к хирургическому лечению неврологических проявлений шейного остеохондроза является ком-
	прессия
	А. плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы
	Б. остеофитами позвоночной артерии с синдромом вертебрально-базилярной недостаточности
	В. большого затылочного нерва с синдромом стреляющих болей и парестезиями
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В
84	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Показанием к хирургическому лечению неврологических проявлений шейного остеохондроза является
	А. выраженная клиника компрессии плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы
	Б. компрессия остеофитами позвоночной артерии
	В. выраженный спондилез на всем протяжении шейного отдела позвоночника
	Запишите выбранный ответ — букву
	А Б В
85	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
63	Медикаментозную полиневропатию могут вызывать
	А. цитостатики
	Б. туберкулостатические препараты
	В. нитрофураны (фуразолидон, фурадонин)
	Г. витамина группы В
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
86	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Синдром Ламберта-Итона чаще всего обусловлен:

	А. системной красной волчанкой,
	Б.бронхогенным раком легкого,
	В. миастенией,
	Г. полимиозитом,
	Д. тимэктомией.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
87	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Миастенический криз может развиться при приеме:
	А. прозерина,
	Б. транквилизаторов,
	В. психостимуляторов,
	Г. калимина,
	Д. тиамина Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
88	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Синдром Ламберта-Итона характеризуется:
	А. слабостью проксимальных отделов конечностей,
	Б. периферическим парезом мимических мышц,
	В. несистемным головокружением,
	Г. мозжечковой атаксией,
	Д. нарушением функции тазовых органов
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
89	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Спинальные амиотрофии обусловлены поражением:
	А. нервно-мышечного синапса,
	Б. боковых канатиков спинного мозга,
	В. передних рогов спинного мозга,
	Г. задних канатиков спинного мозга,
	Д. задних корешков спинного мозга Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
90	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Миастения вызвана поражением:
	А. периферических нервов,
	Б. передних рогов спинного мозга,
	В. передних корешков спинного мозга,

	Г. задних корешков спинного мозга,
	Д. постсинаптических рецепторов нервно-мышечного синапса
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
91	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Миопатия Дюшена вызвана:
	А. нарушением синтеза дистрофина,
	Б. выработкой антител против постсинаптических рецепторов нервно-мышечного синапса,
	В. демиелинизацией периферических нервов,
	Г. аксональным поражением периферических нервов,
	Д. дегенерацией передних рогов спинного мозга
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
92	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Миастения-заболевание:
	А. аутоиммунное,
	Б. дисметаболическое,
	В.дегенеративное,
	Г. демиелинизирующее,
	Д. наследственное
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
93	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Миопатия Дюшена:
	А. наследуется по аутосомно-доминантному типу,
	Б. передается по аутосомно-рецессивному типу,
	В. наследуется по Х-сцепленному рецессивному типу,
	Г. представляет собой дизиммунное заболевание
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
94	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Методы диагностики миастении:
	А.Прозериновая проба,
	Б.вызванные соматосенсорные потенциалы,
	В. электронейромиография,
	Г. компьютерная томография головы,
	Д. магнитно-резонансная томография головы

	Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Д
95	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Лечение синдрома Ламберта-Итона:
	А.плазмаферез,
	Б. преднизолон,
	В. азатиоприн,
	Г. флуоксетин,
	Д. атенолол
	Запишите выбранный ответ — букву
	A \vec{b} B $\vec{\Gamma}$ \vec{J}
96	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Миастенический криз проявляется:
	А. слабостью дыхательных мышц,
	Б. слабостью дыхательных мышц,
	В. слаобстью мышц конечностей, В.мозжечковой атаксией,
	Г. миозом,
	Д. нарушением функции тазовых органов
	Запишите выбранный ответ — букву
	$A \ B \ B \ \Gamma \ \mathcal{J}$
97	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Прочитаите текст и выоерите все правильные ответы из преоставленных ниже вариантов Спинальные амиотрофии:
	А. наследственные заболевания,
	Б. имеют прогрессирующее течение,
	В. часто возникают в детском возрасте,
	Г. требуют постоянного приема кортикостероидов в качестве лечения,
	Д. требуют постоянного приема цитостатиков в качестве лечения
	Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Д
98	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
98	
	Для миопатии Дюшена характерны: А. слабость мышц тазового пояса,
	Б. тазовые расстройства,
	В. слабость сердечной мышцы,
	Г. дизартрия, дисфония и дисфагия,
	Д. расстройства глубокой чувствительности в ногах
	Запишите выбранный ответ — букву

	АБВГД
99	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Клинические формы миастении:
	А. глазная,
	Б. мозжечковая,
	В. псевдобульбарная,
	Г. спинальная,
	Д. генерализованная
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
100	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Признаки холинэргического криза
	А. гиперсекреция слюны,
	Б. мидриаз,
	В. брадикардия,
	Г. дыхательная недостаточность,
	Д. тазовые расстройства
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
101	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Причины первичного повреждения головного мозга при травме головы:
	А. механическое действие ранящего предмета,
	Б. отек головного мозга,
	В. ротационное движение мозга,
	Г. гидроцефалия.
	Запишите выбранный ответ — букву
100	АБВГД
102	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Дислокационный синдром характерен для:
	А. сотрясения головного мозга,
	Б. Ушиба головного мозга легкой степени,
	В. ушиба головного мозга средней степени,
	Г. субдуральной гематомы,
	Д. эпидуральной гематомы.
	Запишите выбранный ответ — букву
100	АБВГД
103	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов

	Эпидуральная гематома возникает вследствие кровотечения из:
	А. средней оболочечной артерии,
	Б. дуро-пиальных вен,
	В. задней мозговой артерии,
	Г. передней мозговой артерии
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
104	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Длительность потери сознания при сотрясении головного мозга:
	А. несколько секунд или минут,
	Б.1-2 часа,
	В.3-24 часа,
	Г. более суток
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
105	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Типичные проявлени височно-тенториального вклинения при
	внутричерепной гематоме:
	А. нарушение сознания,
	Б. расширение зрачка на стороне расположения гематомы,
	В.синдром Горнера на стороне расположения гематомы,
	Г.гемипарез на стороне, противоположной расположению гематомы,
	Д. дисфагия, дизартрия, дисфония
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
106	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	отсутствие неврологических нарушений спустя 2-3 часа после ЧМТ
	характерно для:
	А. сотрясения головного мозга,
	Б. ушиба головного мозга легкой степени,
	В. ушиба головного мозга тяжелой степени,
	Г. ушиба головного средней степени,
	Д. внутричерепной травматической гематомы
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
107	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Субдуральная травматическая гематома обычно осложняется:
	Субдуранный граванти тематема обы не основнистем.

	А. окклюзионной гидроцефалией,
	Б. ишемическим инсультом в бассейне средней мозговой артерии,
	В. кровоизлиянием в зрительный бугор,
	Г. височно-тенториальным вклинением,
	Д. диффузным аксональным повреждением
	Запишите выбранный ответ — букву
	$egin{array}{cccccccccccccccccccccccccccccccccccc$
108	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
108	Позднее осложнение ЧМТ:
	А.ликворрея,
	Б.внутримозговая гематома,
	В.эпилептические приступы,
	Г.ишемический инсульт,
	Д. отек головного мозга.
	Запишите выбранный ответ — букву
100	АБВГД
109	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Биомеханическая причина диффузного аксонального повреждения мозга:
	А. механическая энергия ранящего предмета,
	Б. компрессия головного мозга,
	В. отек головного мозга,
	Г. ротационное движение мозга,
	Д. гидроцефалия
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
110	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Наиболее частая причина развития гидроцефалии в отдаленном периоде
	ЧМТ:
	А. гиперпродукция ликвора,
	Б. окклюзия ликворных путей,
	В. снижение резорбции ликвора,
	Г. образование эпидуральной гематомы
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
111	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Преимущественная локализация внутричерепной травматической
	гематомы:

	А. эпидуральная,
	Б. субдуральная,
	В. внутримозговая,
	7 -
	Г. внутрижелудочковая.
	Запишите выбранный ответ — букву
110	АБВГ
112	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Причина развития гидроцефалии в остром периоде ЧМТ:
	А. гиперпродукция ликвора,
	Б.окклюзия ликворных путей,
	В. снижение резорбции ликвора,
	Д. ликворея.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
113	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	К легкой ЧМТ относят:
	А. сотрясение головного мозга,
	Б. ушиб головного мозга легкой степени,
	В. ушиб головного мозга средней степени,
	Г. ушиб головного мозга тяжелой степени,
	Д. компрессию головного мозга.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
114	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Показания к оперативному лечению при ЧМТ:
	А. ушиб головного мозга легкой степени,
	Б. ушиб головного мозга средней степени,
	В. субдуральная гематома,
	Г. эпидуральная гематома,
	Д. субарахноидальное кровоизлияние
	Запишите выбранный ответ — букву
117	АБВГД
115	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	При подозрении на травматическую компрессию головного мозга
	наиболее информативна:
	А.эхоэнцефалоскопия,
	Б. рентгенография черепа,

	B.PKT,
	Г.ЭЭГ.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
116	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Смещение срединных структур головного мозга при эхоэнцефалоскопии
	у больных с ЧМТ типично для:
	А. отека головного мозга,
	Б. диффузного аксонального повреждения,
	В. гидроцефалии,
	Г. субдурального кровоизлияния,
	Д. субарахноидального кровоизлияния.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
117	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Для травматической эпидуральной гематомы характерны:
	А. кратковременная потеря сознания,
	Б. поражение глазодвигательного нерва,
	В. гемипарез,
	Г. эпилептические приступы,
	Д. синдром Горнера.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
118	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	По шкале Глазго при легкой ЧМТ:
	А.З балла,
	Б.4-7 баллов,
	В. 8-12 баллов,
	Г. 13-15 баллов.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
119	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Вероятность кровоизлияния при легкой ЧМТ около:
	A. 1%,
	Б. 5%,
	B. 10%,
	Γ . 20%,

	Д. 30%.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
120	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Вероятность кровоизлияния повышается, если до травмы больной
	принимал:
	А. варфарин,
	Б. амитриптилин,
	В. калимин,
	Г. атенолол,
	Д. седуксен.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
121	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Длительный «светлый» промежуток после травмы головы характерен для:
	А. сотрясения головного мозга,
	Б. ушиба головного мозга,
	В. эпидуральной гематомы,
	Г. субдуральной гематомы,
	Д. внутримозговой гематомы.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
122	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	В развитии посткоммоционного синдрома ведущее значение имеет:
	А. тяжесть ЧМТ,
	Б. развитие эпилептических приступов,
	В. возникновение окклюзионной гидроцефалии,
	Г. развитие менингита,
	Д. психогенный фактор.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
123	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Для посткоммоционного синдрома характерны:
	А. головная боль,
	Б. повышенная утомляемость,
	В. снижение концентрации внимания,
	Г. нарастающий гемипарез,

	Д. эпилептические приступы.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
124	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов
	Лечение посткоммоционного синдрома:
	А. антибиотики,
	Б.психотерапия,
	В. транквилизаторы,
	Г. антидепрессанты,
	Д. осмотические диуретики.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГЛ
125	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов
	Посттравматическая эпилепсия чаще проявляется:
	А. абсансами,
	Б. парциальными моторными приступами,
	В. психосенсорными приступами,
	Г. миоклоническими приступами,
	Д. большими судорожными приступами
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГД
126	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Из представленных ниже типов эпилептических приступов фокальным сенсорным является (при условии регистра-
	ции иктальной ЭЭГ-активности)
	А. Абсанс.
	Б. Клоничекиебрахиофациальные судороги справа.
	В.Пароксизмальные зрительные ощущения в поле зрения.
	Г.Насильственный поворот глаз и головы в сторону.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
127	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Из представленных ниже типов эпилептических приступов фокальным когнитивным является (при условии реги-
	страции иктальной ЭЭГ-активности)
	А. Абсанс.
	Б. Клоничекиебрахиофациальные судороги справа.
	В.Ощущение деперсонализации/дереализации (dejavu).
	Г.Насильственный поворот глаз и головы в сторону.

	Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г
128	
	Из представленных ниже типов эпилептических приступов фокальным моторным является (при условии регистра-
	ции иктальной ЭЭГ-активности)
	А. Абсанс.
	Б. Клоничекиебрахиофациальные судороги справа.
	В.Ощущение деперсонализации/дереализации (dejavu).
	Г. Пароксизмальные зрительные ощущения в поле зрения
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
129	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Из представленных ниже типов эпилептических приступов генерализованным является (при условии регистрации
	иктальной ЭЭГ-активности)
	А. Асимметрический тонический моторный приступ.
	Б.Клоническиебрахиофациальные судороги слева.
	В.Абсанс.
	Г.Ощущение деперсонализации/дереализации (dejavu)
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
130	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
	Из представленных ниже типов эпилепсии генерализованной является:
	А.СиндромПанайотопулос
	Б.СиндромЯнца.
	В.СиндромГасто.
	Г.Синдромроландической эпилепсии.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
131	
	Пример генетической эпилепсии
	А.СиндромПанайотопулос.
	Б.Фокальная эпилепсия при наличии глиозно-кистозных изменений в левой височной доле.
	В.Энцефалит Кожевникова-Расмуссена с эпиприступами.
	Г.Фокальная эпилепсия при наличии DNET в правой лобной доле.
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
132	Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:

Пример типов приступов, специфичных для лобной этилепсии А. Фокальные зрительные сенсорные. Б.Фокальные моторные клонические. В.Фокальные слуховые сенсорные. Г. Фокальные соматосенсорные. Запишите выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. 133 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность з Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в Т4-Т6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста. Б. Тривентрикулярнаяокклюзионная гидроцефалия.
Б.Фокальные моторные клонические. В.Фокальные слуховые сенсорные. Г. Фокальные соматосенсорные. Запишите выбранный ответ — букву АБВГ 133 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность ЗГц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в Т4-Т6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву АБВГ 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
В.Фокальные слуховые сенсорные. Г. Фокальные соматосенсорные. Запишите выбранный ответ — букву АБВГ 133 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в Т4-Т6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву АБВГ 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилентогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
Г. Фокальные соматосенсорные. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 133 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в Т4-Т6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 133 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в Т4-Т6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Регроцеребеллярная киста.
А Б В Г Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в T4-T6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
133 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в T4-T6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
Пример генерализованного паттерна на ЭЭГ: А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в T4-T6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
А. Региональное замедление в отведения F7-T3. Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в T4-T6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
Б.Бифронтальная спайк-волновая активность 3 Гц В.Региональная остро-медленно-волновая активность в Т4-Т6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-Т4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
В.Региональная остро-медленно-волновая активность в Т4-Т6. Г.Региональная спайк-волновая активность F8-Т4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
Г.Региональная спайк-волновая активность F8-T4. Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
А Б В Г 134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
134 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным МРТ: А. Ретроцеребеллярная киста.
Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным MPT: А. Ретроцеребеллярная киста.
Пример высокоэпилептогенного субстрата по данным MPT: А. Ретроцеребеллярная киста.
Б. Тривентрикулярная окклюзионная гилроцефалия.
z. z harrant
В. Фокальная кортикальная дисплазия ІІБ в правой височной доле
Г. Очаг глиоза в правойгемсфере.
Запишите выбранный ответ — букву
АБВГ
135 Прочитайте текст и выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:
Пример антиконвульсанта широкого спектра действия:
А.Карбамазепин.
Б.Этосуксимид.
В.Леветирацетам.
Г.Окскарбазепин.
Запишите выбранный ответ — букву
АБВГ
136 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов:
Типы приступов при фокальной височной эпилепсии
А. Фокальные моторные клонические
Б. Фокальные автоматизмы
В. Фокальные по типу dejavu
Г. Фокальные сенсорные слуховые

	Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г
13	
	Типы приступов при фокальной лобной эпилепсии
	А. Фокальные моторные клонические
	Б. Фокальные сенсорные зрительные
	В.Фокальные сенсорные слуховые
	Г. Фокальные гипермоторные автоматизмы
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
13	8 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов:
	Типы приступов при юношеской миоклонической эпилепсии
	А. Генерализованные атонические
	Б. Фокальные моторные с автоматизмами
	В. Генерализованные миоклонические
	Г. Генерализованные тонико-клонические
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
13	
	Признаки характерные для эпилептической энцефалопатии
	А.Доброкачественное течение
	Б.Выраженный регресс когнитивных функций, поведенческие нарушения
	В.Высокая эффективность антиконвульсантов
	Г.Полиморфизм эпилептических приступов
	Запишите выбранный ответ — букву
	АБВГ
14	
	Эпилептогенные субстраты по данным МРТ головного мозга
	А. Фокальные кортикальные дисплазии
	Б.Дизэмбриональные нейроэпителиальные опухоли
	В.Атрофия мозжечка
	Г.Расширениеретроцеребеллярной цистерны
	Запишите выбранный ответ — букву
4.4	<u>Α Γ Β Γ</u>
14	
	Эпилептиформные паттерны по данным ЭЭГ
	А.Реакция усвоения ритма фотостимуляции

В Интермиттирующее дифрузное замедление Г.Полиспайк-волновые комплексы Затимите выбранный ответ — букву А Б В Г 142 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, показанные для лечения генерализованных немоторных приступов А.Леветирацетам Б.Окскарбазепин В.Вальпроевая кнелота Г.Карбамазепин Затимите выбранный ответ — букву А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмещательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Компссурогомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Затимите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают А иссправный ответ — букву А Б В Г		Б.Пик-волновые комплексы
3апишите выбранный ответ — букву А Б В Г 142 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, показанные для лечения генерализованных немоторных приступов А.Леветирацетам Б.Окскарбазепин В.Вальпроевая кислота Г.Карбамазепин Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимил Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмещательства, направленные па дископнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амитудалогиппокампъктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики знилепсии включают		В.Интермиттирующее диффузное замедление
142 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, показанные для лечения генерализованных немоторных приступов А. Леветирацетам Б.Окскарбазенин В.Вальпроевая кислота Г.Карбамазенин Запишите выбранный ответ — букву А. Б. В. Г. 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А. Этосуксимид Б.Окскарбазенин В.Леветирацетам Г.Карбамазенин Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Компссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А. Б. В. Г. Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики знилепсии включают		Г.Полиспайк-волновые комплексы
142 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Алгиконвульсанты, показанные для лечения генерализованных немоторных приступов А.Леветирацетам Б.Окскарбазепин В.Вальпроевая кислота Г.Карбамазепин Затишите выбранный ответ — букву А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 141 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмещательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогишпокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии дмагностики эпилепсии включают		Запишите выбранный ответ — букву
Алгиконвульсанты, показанные для лечения генерализованных немоторных приступов А.Левстирацетам Б.Окскарбазепин В.Вальпроевая кислота Г.Карбамазепин Запишите выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		АБВГ
Алгиконвульсанты, показанные для лечения генерализованных немоторных приступов А.Левстирацетам Б.Окскарбазепин В.Вальпроевая кислота Г.Карбамазепин Запишите выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают	142	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов
Б.Окскарбазепин В.Вальпроевая кислота Г.Карбамазепин Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмещательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		
В.Вальпроевая кислота Г.Карбамазепин Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмещательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амитдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		А.Леветирацетам
Г.Карбамазепин Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Левстирацстам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмещательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Б.Окскарбазепин
Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		В.Вальпроевая кислота
А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Левстирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Г.Карбамазепин
А Б В Г 143 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Левстирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Запишите выбранный ответ — букву
Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запиште выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		
Антиконвульсанты, относящиеся к группе блокаторов натриевых каналов А.Этосуксимид Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запиште выбранный ответ — букву А.Б.В.Г. Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают	143	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов
Б.Окскарбазепин В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		
В.Леветирацетам Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		А.Этосуксимид
 Г.Карбамазепин 144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают 		Б.Окскарбазепин
144 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		В.Леветирацетам
Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву АБВГ Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Г.Карбамазепин
А.Комиссуротомия Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают	144	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов
Б.Тейлорированныерезецкции В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Нейрохирургические вмешательства, направленные на дисконнекцию эпилептического очага включают
В.Каллозотомия Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		А.Комиссуротомия
Г.Амигдалогиппокампэктомия Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Б.Тейлорированныерезецкции
Запишите выбранный ответ — букву АБВГ 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		В.Каллозотомия
А Б В Г 145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Г.Амигдалогиппокампэктомия
145 Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов Критерии диагностики эпилепсии включают		Запишите выбранный ответ — букву
Критерии диагностики эпилепсии включают		АБВГ
	145	Прочитайте текст и выберите несколько правильных ответов из представленных ниже вариантов
А 2 неспроводированных приступа с интервалом более 24 часов		Критерии диагностики эпилепсии включают
11.2 Heelipobaliibix lipitelylia e lilitepbaloii oolee 21 laeob		А.2 неспровоцированных приступа с интервалом более 24 часов
Б.1 неспровоцированный и 1 спровоцированный приступ		Б.1 неспровоцированный и 1 спровоцированный приступ
В.1 неспровоцированный приступ и вероятность повторного более 60%		В.1 неспровоцированный приступ и вероятность повторного более 60%
Г.1 неспровоцированный и 1 спровоцированный приступ		Г.1 неспровоцированный и 1 спровоцированный приступ
Запишите выбранный ответ — букву		Запишите выбранный ответ — букву
АБВГ		АБВГ
Задания открытого типа		Задания открытого типа

Вопросы с развернутым ответом

1	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Как классифицируются нейрогенные двигательные расстройства	
2	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Как классифицируются парезы по локализации?	
3	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Как классифицируются парезы по локализации поражения в двигательной системе?	
4	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Как классифицируются парезы по степени выраженности?	
5	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1.
	Назовите общие признаки центрального пареза	
6	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1
	Назовите общие признаки периферического пареза	
7	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите двигательные расстройства при поражении двигательной коры	
8	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите двигательные расстройства при поражении пирамидного пути на уровне лучистого сияния, внутренней	
	капсулы, мозгового ствола	
9	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите двигательные расстройства при одностороннем поражении пирамидного пути на уровне различных отделов	
	спинного мозга:	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите двигательные расстройства при 2-стостороннем поражении пирамидного пути на уровне различных отде-	
	лов спинного мозга:	
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите двигательные расстройства при поражении передних рогов на уровне различных отделов спинного мозга:	
12	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Как классифицируется нормальная чувствительность в неврологии?	
13	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите корковые чувствительные расстройства	
14	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите расстройства чувствительности при поражении лучистого сияния, внутренней капсулы, таламуса, мозгово-	
	го ствола	
15	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите расстройства чувствительности при поражении белого вещества спинного мозга	
16	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1
	Опишите расстройства чувствительности при поражении половины поперечника и при полном поперечном пораже-	
	нии спинного мозга	
17	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1
	Опишите расстройства чувствительности при поражениибокового рога спинного мозга	
 	1 1 / 1 1	

18	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите расстройства чувствительности при поражении заднего корешка, нервного сплетения, периферического не-	
	рва	
19	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите расстройства чувствительности при множественном поражении периферических нервов	
20	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите неврологические расстройства при поражении разных отделов обонятельной системы	
21	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите неврологические расстройства при поражении зрительного нерва, хаазмы и тракта	
22	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите неврологические расстройства при поражении зрительнойхиазмы	
23	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите неврологические расстройства при поражении зрительного тракта	
24	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите неврологические расстройства при поражении зрительная лучистость (пучок Грасиоле)	
25	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите неврологические расстройства при поражениизрительной коры	
26	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Дайте клиническую характеристику синдрома Арджил-Робертсона.	
27	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1
	Опишите варианты изменений диска зрительного нерва.	
28	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите синдромы поражения глазодвигательных нервов	
29	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите варианты нарушений содружественных движений глазных яблок по горизонтали	
30	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Опишите варианты нарушений содружественных движений глазных яблок по вертикали	
31	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1
	Опишите синдром поражения медиального продольного пучка	
32	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1
32	Опишите синдром поражения тройничного нерва	
33	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	1
	Опишите синдром поражения лицевого нерва	
34	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	+
34	Чем отличаются центральный и периферический парез мимической мускулатуры?	
35	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	+
	Опишите синдром поражения кохлео-вестибулярного нерва	
36	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	+
30	Опишите синдром поражения языкоглоточного нерва	
 	оппшите опидром порижении изыкоглото шого перви	

37	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Опишите синдром поражения блуждающего нерва	
38	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Опишите синдром поражения добавочного нерва	
39	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Опишите синдром поражения подъязычного нерва	
40	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Дайте характеристику бульбарному синдрому	
41	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите пробы для выявления статико-локомоторной атаксии.	
42	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите пробы для выявления динамической атаксии.	
43	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите основные признаки сенситивной атаксии.	
44	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите симптомы, характерные для паркинсонизма.	
45	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите основные виды гиперкинезов.	
46	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите виды афазий.	
47	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите виды агнозий.	
48	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите виды апраксий.	
49	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите классификацию альтернирующих синдромов (с примерами).	
50	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите виды угнетения сознания.	
51	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Опишите кисть при поражении лучевого, локтевого, срединного нерва.	
52	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
32	Опишите стопу при поражении большеберцового и малоберцового нервов.	
53	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	+
	Опишите синдромологию полного поперечного поражения спинного мозга на уровне шейного утолщения.	
54	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	+
34	Прочитиите текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Опишите синдром Броун-Секара.	
55		+
	11рочитиите текст и запишите развернутый ооосновинный ответ.	

	Опишите синдромы поражения плечевого сплетения.	
56	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите менингеальные симптомы.	
57	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Опишите состав ликвора в норме.	
58	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	1
	Перечислите общемозговые симптомы.	
59	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	1
	Опишите основные признаки синдрома внутричерепной гипертензии.	
60	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Назовите и опишите виды дислокационных синдромов.	
61	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Дайте определение острых нарушений мозгового кровообращения это	
62	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Какова классификация НМК	
63	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Перечислите факторы риска НМК	
64	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Перечислите периоды ишемического инсульта	-
65	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Назовите патогенетические подтипы ишемического инсульта	-
66	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ Дайте определение менингита	
67	Даите определение менингита Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	+
67	Прочиташте текст и запишате развернутый обоснованный ответ Дайте определение энцефалита	
68	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	+
	Перечистили формы менингококковой инфекции по В.И. Покровскому	
69	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Перечислите формы нейросифилиса	
70	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Дифференциальная диагностика нейросифилиса	
71	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Рассеянный склероз. Определение	
72	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Назовите типы течения рассеянного склероза	
73	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Стадии рассеянного склероза	-
74	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Назовите основные клинические синдромы при болезни Паркинсона.	

	75	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	13	Назовите основные клинические формы гепатоцеребральной дистрофии и их проявления.	
	76	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	70	Дать определение полинейропатии	
	77	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	//	Классификация полинейропатий	
	78	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	70	Классификация синдрома Гийена-Барре	•
	79	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	17	«Красные флаги» остеохондроза позвоночника	
	80	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	80	Диагностические критерии остеохондроза позвоночника	
	81	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	01	Перечислите положения, характерные для нейромышечных заболеваний	
	82	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	02	Назовите виды профилактики нервномышечной патологии (с примерами)	
	83	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	0.5	Как классифицируется миастения по формам?	
	84	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	0-	Перечислите этапы медико-генетического консультирования при нейромышечных заболеваниях.	
	85	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	0.5	Назовите классификацию наследственных болезней нервной системы.	
	86		
		Какие группы заболеваний относятся к прогрессирующим заболеваниям мышечного аппарата	
	87	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	0,	Перечислите заболевания с преобладающим поражением периферического двигательного нейрона	
	88	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
		Дайте общую характеристику прогрессирующих мышечных дистрофий	
	89	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
		Дайте общую характеристику спинальныхамиотрофий.	
	90		
		Назовите основные клинические формы бокового амиотрофического склероза и их проявления.	
	91	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
		Охарактеризуйте течение злокачественных опухолей	
		Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
		Какие симптомы опухоли головного мозга чаще всего наблюдаются на ранней стадии?	
	92	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
		Назовите несколько доброкачественных опухолей нервной системы	
L			1

93	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Какие выделяют варианты роста опухолей гипофиза?	
	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Дайте определение черепно-мозговой травмы	
94	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Какие периоды в течении ЧМТ можно выделить? Какова длительность острого периода ЧМТ?	
95	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Каковы показания кхирургическому лечению острой субдуральной гематомы	
98	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Назовите клинические формы ЧМТ:	
97	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ	
	Дайте определение и краткую характеристику диффузному аксональному повреждению и	
98	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Дайте определение понятию «эпилептический приступ».	
99	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
	Перечислите виды фокальных эпилептических приступов (МПЭЛ, 2017).	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
0	Перечислите виды генерализованных эпилептических приступов (МПЭЛ, 2017).	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
1	Перечислите основные неэпилептические пароксизмы.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
2	Перечислите основные фазы вазомоторных синкоп.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
3	Перечислите основные фазы генерализованного тонико-клонического приступа.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
4	Перечислите разновидность фокальным моторных приступов с автоматизмами.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
5	Опишите клинические характеристики типичных абсансов.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
6	Дайте определение понятию электроэнцефалография, опишите основные монтажи, используемые при электроэнце-	
	фалографии.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
7	Перечислите основные виды эпилептиформной активности по данным ЭЭГ.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
8	Приведите основные примеры ЭЭГ-паттернов эпилептических приступов.	
10	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	

9	Опишите особенности МРТ по эпилептологическому протоколу.	
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
0	Опишите высоко эпилептогенные субстраты, которые могут быть выявлены по данным МРТ.	
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
1	Опишите формы и эпилептические приступы, наиболее типичные для фокальной височной эпилепсии.	
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
2	Опишите формы и эпилептические приступы, наиболее типичные для фокальной лобной эпилепсии.	
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
3	Опишите клинические характеристики детской абсансной эпилепсии.	
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
4	Дайте определение понятию «эпилептическая энцефалопатия».	
11	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.	
5	Опишите основные принципы лечения эпилепсии.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	Сила мышц правых руки и ноги умерено снижена, язык при высовывании отклоняется вправо, правый угол рта при	
	попытке улыбки не отводится. Сухожильно-мышечные рефлексы правых руки и ноги выше, чем слева. Патологиче-	
	ские рефлексы Бабинского, Россолимо, Гордона выявлены справа. Название расстройства. Вероятная локализация	
	поражения.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	Резко снижена сила дистальных отделов ног. Установлена атрофия мышц голеней. Ахилловы и подошвенные рефлек-	
	сы не вызываются. При ходьбе стопы «шлепают». Больной не может стоять на пятках. Назвать расстройство. Опреде-	
	лить локализацию поражения.	
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	Обнаружено значительное снижение силы правых руки и ноги, установлена атрофия дельтовидной и двуглавой	
	мышц. Биципитальный рефлекс справа не вызывается. Триципитальный, карпорадиальный, коленный и ахиллов ре-	
	флексы справа высокие. Кожные брюшные рефлексы справа отсутствуют. Рефлексы Бабинского и Оппенгейма спра-	
	ва. Назвать расстройства. Определить локализацию поражения.	
4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	У пациента при умеренном снижении силы правой руки установлена атония и атрофия ее мышц, фибриллярные по-	
	дергивания в слабых мышцах. Биципитальный, триципитальный и карпорадиальный рефлексы справа отсутствуют.	
	Определить название расстройства. Установить локализацию поражения.	
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	Периферический паралич рук и центральный ног. Установить топический диагноз.	
6	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	Нет активных движений правой ноги. Выявлена атрофия мышц. Фибриллярные подергивания в мышцах. Не вызыва-	

	ется коленный и ахиллов рефлексы. Назвать синдром. Установить топический диагноз.
7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
	Название расстройства при поражении верхнего отдела передней центральной извилины левой лобной доли мозга.
8	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
	Как называются неврологические расстройства при поражении передней центральной извилины левой лобной доли мозга?
9	Ломящие боли кистях и более в стопах. Нет чувствительности на кистях и стопах в зонах «перчаток» и «носков». От- сутствуют лучезапястные, ахилловы и подошвенные рефлексы. При стоянии и ходьбе грубое пошатывание, усилен- ное закрыванием глаз. Название частных неврологических расстройств и общего клинико-неврологического синдро-
	ма. Локализация поражения.
1	
0	Постоянная ломящая боль и отсутствие чувствительности в широком полупоясе от пупа до паховой складки. Средний и нижний поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Описать неврологические расстройства. Установить топический диагноз.
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
1	Болевая и температурная чувствительности на правой руке отсутствует. Не вызываются триципитальный, карпорадиальный, биципитальный рефлексы справа. Описать неврологические нарушения. Установить локализацию пораже-
1	ния. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
2	Нет тактильной, мышечно-суставной и вибрационной чувствительности с уровня реберной дуги справа. Брюшные поверхностные рефлексы справа отсутствуют. Рефлексы ног равномерные симметричные. Нарушение выполнения точных движений правой ногой. Описать неврологические синдромы и топический диагноз.
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
3	Левосторонняя гемианестезия и гемиатаксия. Установить локализацию поражения.
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
4	Левосторонняя гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия и гемиальгия. Крайне неприятная боль в левой половине тела не снимается аналгетиками, усиливается ночью. Название расстройства. Локализация поражения. Характер пропесса.
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
5	Сильная жгучая боль и пузырьковые высыпания на правой половине лица. Название неврологического расстройства.
	Локализация поражения.
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
6	Правосторонняя аносмия. Слизистая носа обычная. Название расстройства. Локализация поражения.
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
7	Птоз справа. Расширенный правый зрачок. Нет реакции на свет и аккомодацию. Глазное яблоко отведено кнаружи. Глазное яблоко не двигается внутрь и вверх. Название расстройства. Локализация поражения.

1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
8	Правое глазное яблоко повернуто к носу и не отводится. Двоение предметов при взгляде вправо. Название расстрой-	
0		
4	ства и локализация поражения.	—
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
9	Двоение предметов при взгляде вниз. Ограничение движения правого глазного яблока книзу. Название синдрома. Ло-	
	кализация поражения.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
0	Паралич всех мимических мышц справа: опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перетянут влево, расши-	
	рена глазная щель, не закрывается глаз (лагофтальм), симптом Белла. Жидкая пища вытекает из угла рта. Лоб не	
	наморщивается справа. Слезотечение из правого глаза. «Дребезжание» в правом ухе. Вкус соли на передних 2/3 пра-	
	вой половины языка не воспринимается. Название расстройств. Локализация поражения.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	_
1	Мимический паралич слева: опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перекошен, расширена левая глазная	
	щель, лагофтальм, симптом Белла, лоб не наморщивается слева. Слезотечение слева. Слух и вкус не нарушены. Опи-	
	сать неврологические синдромы. Локализовать поражение.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
2	Мимический паралич справа – рот перекошен влево, угол рта опущен, носогубная складка сглажена, глазная щель	
	расширена, лагофтальм, симптом Белла, складки лба не образуются. Сухость правого глаза. Слух «извращен» справа.	
	Нет вкуса на передних 2/3 языка справа. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию пораже-	
	ния.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
3	Мимический паралич справа. Опущен правый угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, ла-	
	гофтальм, симптом Белла, не наморщивается правая половина лба. Сухость правого глаза. Нет вкуса на передних 2/3	
	языка справа. Глухота справа. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
4	Шум и звон в левом ухе, снижение слуха слева, ощущение покачивания предметов. Костная проводимость слева уко-	
	рочена. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
5	Язык неподвижен. Атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Речь понимает, отвечает жестами, мимикой.	
	Глотание сохранено. Название расстройства. Локализация поражения.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
6	Отклонение языка влево. Атрофия левой половины языка. Фибриллярные подергивания в атрофированной половине.	
	Название расстройства. Локализация поражения.	
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
7	Голова свисает на грудь, повороты головы невозможны. Плечи опущены, резко затруднены пожатие плечами и под-	
	нимание рук выше горизонтального уровня. «Крыловидные лопатки». Атрофия грудинно-ключично-сосковых и тра-	
	пециевидных мышц. Назвать расстройства. Обосновать топический диагноз.	
1		

_	-
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
8	Жалобы на интенсивные приступообразные боли, длящиеся несколько минут. Повышение чувствительности в обла-
	сти корня языка, мягкого неба, миндалины и глотки справа. Приступы болей провоцируются разговором, смехом,
	кашлем, зевотой и приемом пищи. Рефлексы с мягкого неба и задней стенки глотки сохранены. Определить и обосно-
	вать топический диагноз.
2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
9	Речь глухая, неясная, смазанная с гнусавым оттенком. Может есть только мягкую пищу. Жидкая пища вызывает кашель и поперхивание. Движения языка ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно. Дужковые, глоточные рефлексы и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Назвать расстройство. Обосновать топический диагноз.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
0	Правосторонняя гемианопсия с «избыточным полем зрения». Глазное дно нормальное. Реакция зрачков на свет со слепых половин сетчатки вызывается. Диски зрительных нервов розовые, границы четкие. Определить локализацию поражения.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
1	Правосторонняя гемианопсия, отсутствие реакции зрачков на свет со слепых половин сетчатки. Диски зрительных
	нервов бледные, границы четкие. Название расстройства. Установить локализацию поражения.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
2	Общий судорожный припадок начинается с поворота головы и глаз вправо. Название расстройства. Установить лока-
	лизацию поражения.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
3	Кратковременное ощущение неприятных запахов: горелого мяса, тухлых яиц. Название расстройства. Локализация
	поражения.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
4	Периодически возникают подергивания правой руки и мышц правой половины лица в течение 15-20 секунд, не со-
	провождающиеся потерей сознания. Определить локализацию поражения. Как называются подергивания?
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
5	Битемпоральная гетеронимная гемианопсия. Диски зрительных нервов бледные. Определить локализацию пораже-
	ния.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
6	Ограничение полей зрения по периферии с обеих сторон – сужение полей зрения, «трубчатое зрение» Прямая и со-
	дружественная фоторекции сохранны. Диски зрительных нервов розовые симметричные. Ход сосудов не изменен.
	Установить топический диагноз.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
7	Обнаружен горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны, грубее вправо. Походка шаткая. Больной хо-
	дит, широко расставляя ноги, пошатывание усиливается при поворотах, особенно вправо. При пробе Ромберга уклоняется в
	правую сторону. Дрожание при выполнении направленных движений правыми рукой и ногой. Несоразмерность ритмичных
	2 9 3 0 3 1 3 4 3 5 3 6 3

	движений с избыточной амплитудой справа. Изменился почерк и стал крупным, размашистым. Снижен тонус мышц правой руки и ноги. Чувствительность всех видов сохранена. Слабости мышц нет. Назвать расстройство. Обосновать топический диагноз.
3 8	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Отмечается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Сила рук и ног сохранена. Самостоятельно ходить и стоять не может, падает одинаково во все стороны. Сухожильные и надкостничные рефлексы низкие. Снижен тонус мышц рук и ног равномерно. Чувствительных нарушений не найдено. Определить название расстройства и установить топический диагноз.
3 9	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Скандированная — растянутая, «рубленная» - речь. Горизонтальный нистагм, шаткая и неустойчивая походка. Неустойчивость в пробе Ромберга. Дрожание при выполнении пальце-носовой, указательной и пяточно-коленной проб симметричное. Избыточность амплитуды при ритмичных движениях с обеих сторон, изменение почерка. Снижение тонуса мышц рук и ног. Диффузное снижение сухожильные и надкостничные рефлексы. Сила рук и ног достаточная. Чувствительных расстройств не установлено. Назвать расстройства и установить локализацию поражения.
4 0	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Ограничение полей зрения по периферии с обеих сторон – сужение полей зрения, «трубчатое зрение» Прямая и содружественная фоторекции сохранны. Диски зрительных нервов розовые симметричные. Ход сосудов не изменен. Установить топический диагноз.
4 1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Походка мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «скатывания пилюль». Тонус мышц конечностей повышен в сгибателях и разгибателях рук и ног по типу «стиральной доски». Установить название расстройства и топический диагноз.
4 2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Наблюдаются быстрые, аритмичные, непроизвольные движения конечностей и туловища. Ребенок гримасничает, чмокает, непроизвольно высовывает язык. Тонус мышц рук и ног снижен. Определить название расстройства и топический диагноз.
3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Не способен самостоятельно одеться, не может пользоваться посудой, самостоятельно есть и элементарно обслуживать себя. Больного одевают, кормят. Как называется расстройство? Установить топический диагноз.
4 4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния; дурашлив, память ослаблена, склонен к плоским остротам; неопрятен, лишен самоконтроля. Выявляются рефлексы орального автоматизма, хватательные рефлексы, симптомы противодержания. Определить название расстройства и топический диагноз.
4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением

5	У правши отмечены астереогнозия, апраксия, акалькулия, алексия.
	Установить топический диагноз.
4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
6	Сужение левой глазной щели и зрачка. Асимметрия выстояния глазных яблок. Рациональное и эпонимическое название рас-
	стройства. Локализация поражения.
4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
7	Жгучие боли в правой половине лица, гиперемия и потливость ее. Асимметрия зрачков и глазных щелей. Гиперемия и гипер-
	патия правой половины лица и шеи. Асимметрия пульса и артериального давления.
	Обосновать топический диагноз.
4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
8	Мимический паралич справа. Опущен правый угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, лагофтальм,
	симптом Белла, не наморщивается правая половина лба. Слезотечение справа. Дизакузия справа. Снижена сила левых руки и
	ноги. Тонус мышц сгибателей предплечья и разгибателей голени повышен. Сухожильные и надкостничные рефлексы слева
	повышены. Брюшные рефлексы слева отсутствуют. Патологический рефлекс Бабинского слева.
	Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.
4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
9	Сильная жгучая боль и пузырьковые высыпания на правой половине лица. Название неврологического расстройства. Лока-
	лизация поражения.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
0	Левосторонняя гемианестезия, гемиатаксия, гемианопсия и гемиальгия. Крайне неприятная боль в левой половине тела не
	снимается аналгетиками, усиливается ночью.
	Название расстройства. Локализация поражения.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
1	Активных движений левой ноги нет. Спастический гипертонус левой ноги. Левый коленный и ахиллов рефлексы слева вы-
	ше. Брюшных рефлексов слева нет. Патологический рефлекс Бабинского вызван слева. На уровне 5 ребра слева выявлено
	отсутствии болевой и температурной чувствительности. С уровня 7 ребра установлена поверхностная гипестезия справа.
	Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
2	Глубокая слабость ног. Атрофия мышц голеней. Нет анального рефлекса. Ахилловы и подошвенные рефлексы отсутствуют.
	Выявляется болевая анестезия промежности, бедер, голеней и стоп. Задержка мочи, запор.
	Название расстройств. Топический диагноз.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
3	Нет движений рук и ног. Спастическое повышение мышечного тонуса рук и ног. Высокие сухожильные и надкостничные
	рефлексы рук и ног. Клонусы надколенников и стоп. Поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические ре-
	флексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Защитные рефлексы. Полная анестезия с затылка. Задержка мочи, запор.
	Выявлена инспираторная одышка. Икота. Обосновать топический диагноз.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
4	Ломящие боли кистях и более в стопах. Нет чувствительности на кистях и стопах в зонах «перчаток» и «носков». Отсутствуют лучезапястные, ахилловы и подошвенные рефлексы. При стоянии и ходьбе грубое пошатывание, усиленное закрыванием глаз.
	Название частных неврологических расстройств и общего клинико-неврологического синдрома. Название локализации поражения.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
5	Полная анестезия в промежности. Анальный рефлекс не вызывается. Недержание мочи и кала.
	Описать неврологические синдромы. Установить топический диагноз.
5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
6	Интенсивные простреливающие боли в ногах при кашле и чихании. Движения ног отсутствуют. Атрофия мышц ног. Полная
	анестезия ног и промежности. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Патологические стопные рефлексы не вызываются. Недержание мочи и кала.
	Описать синдромы. Локализовать поражение.
5 7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Б., 63 лет, утром после сна почувствовал слабость левой руки и ноги, а также головокружение. Слабость их прогрессировала, и в течение трёх дней развился паралич левых конечностей. Стал плохо видеть правым глазом. Объективно: АД—110/70 мм рт. ст., пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца тихие. Снижена пульсация правой внутренней сонной артерии. Острота зрения: справа — 0,05; слева — 1,0,. Поля зрения левого глаза сохранены. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розового цвета с четкими контурами, артерии сетчатки сужены, извиты. Опущен левый угол рта, язык уклоняется влево. Отсутствуют активные движения левой руки и ноги. Тонус мышц повышен в сгибателях предплечья и разгибателе голени слева. Сухожильные и надкостничный рефлексы слева выше, чем справа. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. Определяется темианестезия слева. Анализ крови: СОЭ—10 мм/ч, лейкоциты—8*10 ⁹ /л, протромбиновый индекс — 1,13, АЧТВ 25 сек, ЭЭГ: умеренно выраженные диффузные изменения биоритмов, преимущественно в левой области справа. При УЗДГ сосудов шеи и головы обнаружена закупорка правой внутренней сонной артерии на 3 см выше разделения общей сонной артерии на ее основные ветви. МРТ - дегенеративные очаги в белом веществе передних отделов полушарий головного мозга с перифокальным отеком. Описать клинические синдромы. Определить и обосновать топический и предварительный клинический диагнозы.
5 8	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент К., 45 лет. Два года назад у него после волнения и употребления алкоголя внезапно возникла слабость правой руки, а утром - и правой ноги. Спустя неделю сила ноги восстановилась, оставалась незначительная слабость кисти. Через год вновь развился правосторонний гемипарез и нарушилась речь. Затем постепенно в течение месяца речь и сила ноги восстановились, оставалась лишь легкая слабость руки. Неделю назад у больного снизилась сила правой руки; он перестал разговаривать, сохранив способность понимать речь. Объективно: АД — 130/80 мм рт. ст. Тоны сердца чистые, ясные. Пульсация левой внутренней сонной артерии на шее ослаблена. Расстройство речи — повторяет отдельный слог — «ба-ба», по просьбе выполняет действия левыми рукой и ногой, сглажена носогубная складка и резко опущен угол рта справа. Язык отклоняется в правую сторону, атрофии мышц языка нет. Активные движения правой руки отсутствуют. Тонус мышц повышен в сгибателях предплечья и пронаторах кисти справа. Сухожильные и надкостничный рефлексы резко повышены справа, вызываются патологические «кистевые» рефлексы Россолимо и Бехтерева с этой же сторомбиновый индекс 1,0, АЧТВ 30 секунд. На ЭЭГ: умеренно выраженные диффузные изменения биопотенциалов, преимущественно в левой лобной области. При УЗДГ сосудов шеи обнаружено сужение левой внутренней сонной артерии на 2 см выше разделения общей сонной артерии на ее основные ветви. РКТ — изменений не установлено. МРТ — очаг измененной мозговой ткани с перифокальным отеком в левой теменно-лобной зоне, смещение срединных структур мозга вправо. Определить локализацию поражения. Установить и обосновать предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.

	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Р., 32 лет, полгода назад во время работы почувствовал как бы удар в голову. Сразу же появились сильная головная боль и тошнота. Постепенно головная боль уменьшалась, и через месяц, больной выздоровел. Два дня назад во время эмоционального напряжения вновь ощутил «удар» в голову. Внезапно возникла сильная головная боль, боль в правомглазу и межлопаточной области. Затем появились тошнота и многократная рвота. Был госпитализирован в клинику. Объективно: АД—115/70 мм рт. гг. Пульс 50 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца чистые, ясные. Определяются выраженная ригидность мышц затылка и симптом Кернига с обеих сторон. На глазном дне патологии не обнаружено. Отмечаются птоз и расходящееся косоглазие правого глазного яблока; движения его вверх, внутрь и вниз резко ограничены. Правый зрачок расширен, реакция его на свет вялая. Корнеальные рефлексы снижены. Пареза конечностей нет. Анализ крови: СОЭ—10 мм/ч, лейкоциты—8*10 ⁹ в 1 л. Спинномозговая жидкость с примесью крови, белок—0,66 г/л, цитоз—210 в 1 мкл (эритроциты). При РКТ головного мозга определяется гиперинтенсивный сигнал в базальных цистернах. Описать клинические синдромы. Установить топический диагноз. Обосновать и установить предварительный клинический диагноз.
2	

	зрения. На рентгенограммах грудного и поясничного отделов позвоночника патологии не выявлено. РКТ грудного отдела позвоночника: зона снижения плотности в эпидуральном пространстве на уровне нижнегрудного отдела позвоночника. Установить локализацию патологического процесса. Обосновать и установить предварительный клинический диагноз.
6 4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент С., 50 лет. Заболевание началось пять лет назад с сильных стреляющих болей в ногах. Затем появилось чувство «покалывания», и «онемения» в стопах, пошатывание и неуверенность при ходьбе в темноте. Иногда возникала простреливающая боль в животе, сопровождавшаяся повторной рвотой. Доставлялся в больницы по поводу «острого живота». Внезапно боль прекращалась. Заболеваний внутренних органов не выявлено. Полгода назад значительно ухудшилось зрение. Очки не помогали. Около двух месяцев назад отметил задержки мочеиспускания и нарастающую общую слабость. Острота зрения 0,3/0,4. Первичная атрофии дисков зрительных нервов. Зрачки неправильной овальной формы, не симметричные узкие, левый зрачок шире правого. Фотореакции зрачков медленные, асимметричные. Сила рук и ног достаточная, но тонус мышц ног заметно снижен. Сухожильные и надкостничные рефлексы с рук снижены, равномерные. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Патологических стопных и кистевых рефлексов нет. В тесте Ромберга не устойчив, особенно с закрытыми глазами. Высоко поднимает и широко расставляет ноги. С закрытыми глазами идти не может. Пяточно-коленный тест с грубым интенционным дрожанием. Грубое расстройство глубокой и тактильной чувствительности ног. Анализ крови и мочи без патологии. РИБТ и РИФ с трепонемным антигеном в крови и ликворе - положительные. Ликвор: белок — 0,76 г/л, цитоз 90 клеток в 1 мкл, реакции Вассермана положительная. Описать клинические синдромы. Установить топический диагноз. Обосновать и установить клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.
6 4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент С, 5 лет. Заболела неделю назад остро - головная боль, диарея, общая слабость, лихорадка до 38,5°. На пятый день после сна установлен паралич правой руки и левой ноги. Известно, что приняла драже против полиомиелита. Патологии внутренних органов не выявлено. Черепные нервы сохранены. Движений правой руки и левой ноги нет, тонус парализованных мышц резко снижен. Сухожильные рефлексы руки справа и ноги слева отсутствуют. Сенсорных нарушений не выявлено. Кровь: СОЭ — 29 мм/ч, лейкоциты - 19 *109/л. Ликвор - белок - 0,66 г/л, лейкоцитоз — 80 в мкл (лимфоциты). Описать клинико-неврологические синдромы. Установить топический диагноз. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
6 5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением К., 28 лет. Заболел остро, когда появился озноб, сильная диффузная головная боль, тошнота, боли в мышцах шеи и рук, температура повысилась до 39°. На четвертый день болезни присоединились икота, одышка, паралич правой руки, отяжелела голова и стала опускаться кпереди. Спустя три недели самочувствие больного спонтанно улучшилось, прекратились икота, одышка, головная боль и боли в мышцах, нормализовалась температура. Но сила в мышцах рук и шеи не восстановилась. Установлено, что за три недели до заболевания больной был укушен клещом. Патологии внутренних органов не выявлено. Больной поддерживает голову рукой, чтобы она не свисала на грудь. Активные повороты головы в стороны невозможны. Плечи опущены. Правая рука неподвижна. Левая рука не поднимается выше горизонтальной линии. Лопатки крыловидные. Атрофия грудино-ключично-сосцевидных, трапециевидных мышц, мышц шеи, надплечья и правой руки. Снижем мышечный тонус правой руки. Сухожильные рефлексы руки не вызываются. Чувствительных расстройств не выявлено. В моче и ликворе патологии не установлено. РСК и ИФА с антигенами вируса клещевого энцефалита в крови ярко выражена. Описать клинические синдромы. Установить топический диагноз. Обосновать и установить клинический диагноз.
6 6	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Т., 18 лет. Заболел остро. Внезапно среди полного благополучия возникла сильная диффузная головная боль, тошнота, рвота, боли в мышцах затылка, шеи, туловища, поясницы, рук и ног, невыносимый озноб. Температура повысилась до 39,5°. На третий день болезни на губах, у носогубных складок и правой ушной раковины появились пузырьковые высыпания, шум в ушах и резкое снижение слуха. На губах, правой ушной раковине и у носогубных складок определяются герпетические высыпания. Пульс ритмичный, 55 ударов в минуту. Патологии

	внутренних органов не выявлено. Умеренное оглушение. Выраженная ригидность мышц затылка. Признаки Кернига, Брудзинского (верхний, средний и нижний) и Бехтерева. Острота зрения 0,7 - 0,8. Гиперемия дисков зрительных нервов. Резко снижен слух с обеих сторон. Сила рук и ног равномерно незначительно снижена. Мышечно-сухожильные и кожные рефлексы симметричные. Патологических рефлексов нет. Фото, фоно, алгогиперестезия. Кровь: СОЭ — 42 мм/ч, лейкоцитоз полинуклеарный- 18*109 в 1 л. Ликвор слегка мутный, давление — 350 мм вод.ст., белок — 3 г/л, цитоз — 3000 в 1 мкл, преимущественно нейтрофилы, сахар — 1,7 ммоль/л. В нейтрофилах спинномозговой жидкости обнаружены менингококки. Определить неврологические синдромы. Установить топический диагноз. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
6 7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Г., 30 лет. Около года внезапно остро и резко снизилось зрение справа и появилась острая боль в глазу. Лечилась по поводу ретробульбарного неврита около 3 недель, зрение полностью восстановилось. Спустя полгода появилось двоение предметов, неустойчивость походки, императивные позывы на мочеиспускание. Патологии внутренних органов не выявлено. Зрение 0,6/1.0 не корригируется. Бледный диск справа. Сходящееся косоглазие справа. Диплопия. Левосторонний легкий центральный гемипарез. Горизонтальный мелкоразмащистый нистагм с ротаторным компонентом. Атрофий мышц нет. Речь растянутая. Сила мышц везде снижена, более слева. Тонус мышц снижен. Мышечносухожильные рефлексы повышены. Клонусы надколенников и стоп. Кожные брюшные рефлексы отсутствуют. Рефлексы Бабинского, Оппенгейма, Россолимо с обеих сторон, слева выше. В пробе Ромберганеустойчива. При координаторных пробах выявлено интенционное дрожание и гиперметрия с обеих сторон. Расстройств поверхностной чувствительности не найдено. Определяется расстройство глубокой чувствительности в ногах. RW -отрицательная. На МРТ головного мозга определяются множественные очаги гиперинтенсивные на Т2-ВИ и изоинтенсивные на Т1-ВИ перивентрикулярно. Описать неврологические синдромы. Установить топический диагноз. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
6 8	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Женщина 36 лет с 22-летнего возраста возникали эпизоды снижение зрения на правый глаз. В 27 лет отмечался эпизод шаткости при ходьбе, шаткость регрессировала без лечения в течение 1 недели. В возрасте 30 лет появилось онемение и слабость в ногах, которые спонтанно регрессировали в течение 10 дней. С 35 лет пациентка отмечает нарастание слабости в ногах а также нарушения мочеиспускания в виде невозможности долго удерживать мочу. Неврологический статус: снижение силы в ногах до 3-х баллов, повышение мышечного тонуса в них по спастическому типу, оживление всех сухожильных рефлексов, отсутствие брюшных рефлексов, положительные симптомы Тремнера, Бабинского и Оппенгейма с обеих сторон. МРТ головного мозга: множественные очаги гиперинтенсивные на Т2 изображениях перивентрикулярно, в стволе мозга. Описать неврологические синдромы, установить топический и клинический диагноз.
6 9	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Больная Л., 73 года. Жалобы на дрожание обеих рук (больше справа) в покое, скованность и замедленность при движениях. Считает себя больной в течение 2 последних лет, когда появилось непостоянное дрожание в правой руке. В течение года после начала заболевания появилась и наросла скованность в правой руке, дрожь распространилась на правую ногу. Через 2 года после начала заболевания появилось дрожание и скованность в левой руке. Росла и развивалась нормально. Профессиональные вредностей не было. Страдает гипертонической болезнью много лет. Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное. АД=140/90 мм.рт.ст.,ЧСС=90 в мин. Неврологический статус. Сознание ясное, ориентирована всесторонне верно. Отмечается замедление темпа мышления, воспроизведения информации. Понимание обращённой речи не нарушено, спонтанная речь сохранена, темп её замедлен. Эмоциональный фон снижен. Менингеальных знаков нет. Определяется пресбиопия. Поля зрения в пределах нормы. Движения глазных яблок в полном объёме, чувствительных выпадений на лице нет. Определяется гипомимия. Слух не нарушен. Глотание и фонация не нарушены. Гиперсаливация. Язык по средней линии. Атрофий мышц конечностей и туловища нет. Фибрилляций и фасцикуляций нет. Сила в руках и ногах достаточная. Выявлено повышение мышечного тонуса по пластическому типу. Определяется тремор покоя в руках и ногах, более выраженный справа. Тремор усиливается при эмоциональном напряжении, уменьшается при заданных движениях. При тестах на скорость выполнения движения определяется замедленность движений, более выраженная в правой руке и ноге. Признаки постуральной неустойчивости, выражены феномены пропульсии и ретропульсии. Координаторные пробы

	выполняет удовлетворительно. Со слов больной её беспокоят запоры, затруднение при мочеиспускании. Гипергидроз. При проведении клиноортостатической пробы динамика пульса при переходе из горизонтального в вертикальное положение 80 ударов в минуту → 68 ударов в минуту, проведение пробы сопровождается выраженным головокружением. Общий анализ крови, общий анализ мочи без патологии. ЭКГ – в пределах возрастной нормы. МРТ головного мозга: расширение наружных ликворных пространств. Поверхностная электромиография передней группы мышц предплечья: залпообразная биоэлектрическая активность. Описать неврологические синдромы, установить топический и клинический диагнозы.
7 0	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Больная К., 31 год поступила с жалобами на слабость в ногах, более выраженную в правой ноге, шаткость при ходьбе, изменение почерка и расстройство речи в виде нарушения произношения, снижение остроты эрения. Из анамиеза известно, что больной себя считает в течение 10 лет. Забольсвания началось на фоне полного здоровья с появления чувства онемения кого кого коток обесих кого, коток обес считает в течение 10 лет. Забольсвания началась на фоне полного здоровья с появления с стоям обесих кого, кого распростравилось на голени, бедра и достигло уровня пупка на туловище. Появилось нарушение функции тазовых органов в виде задержки мочи и кала. Больная лечилась по поводу рассевнного энцефаломиелита в ЦРБ по месту жительства с положительным эффектом — симптоматика ретрессировала полностью. Через 4 года появилась слабость в ногах, которая быстро нарастала; больная стала отлыва тым офектом — симптоматика ретрессировала полностью. Через 4 года появилась слабость в ногах, сточного описания больная предоставить не может. Лечилась стационарно, проводился курс гормонотерапии, симптомы заболевания ретрессировали полностью, сохранизалевь незиачительная шаткость при ходьбе. Настоящее ухудшение в течение 2-х. недель: наросла слабость в ногах, усилилась шаткость при ходьбе, снизилась острота эрения. Объективно при поступлении: состояние удовлетворительное, сознание ясное, АД=130/80 мм.рт.ст., ЧСС=82 в минуту. Невролюгический статус: Сознание зелое, ориентирована всестороние верно, фон настроемия сниже. Объяжние е нарушено, суболяние конкурствурствурствурствурству, пораничены, на глазном дне определяется побледнение диска зрительного нерва. Движения глазных яблок в полном объёме, выявляется горизонтальный нистагм в крайних отведениях. Чувствительных выпадений на лице нет. Обе половины лица симметричны. Глотание и фонация не нарушены, дужковые и глоточный рефакскы сохранены. Определяется дизмуниеный тонус снижен в руках, в ногах повышение мышечного тонус а польжение мышечной силы
7 1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением У., 57 лет. Жалобы на скованность и замедленность движений, дрожание рук, головы. Четыре года назад без видимой причины отмечал нарастающее дрожание сначала в левой, потом в правой руке. Около года возникла замедленность движений, слюнотечение. Лицо маскообразное, Кожа сальная, слюнотечение. Походка скованная. Мышечный тонус повышен, отмечено "зубчатое" напряжение. Речь замедленная. Тремор рук типа "скатывания пилюль" Вопросы. 1. Неврологические синдромы. 2. Топический диагноз. 3. Клинический диагноз.
7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент С., доставлена в отделение с жалобами на выраженную слабость в конечностях, особенно в ногах, болей, парестезий и онемения в них, слабо-

2	сти в мышцах лица. Заболела 5 дней назад, после простуды, когда появились боли и слабость в ногах, а через день и в руках, утром перекосило лицо. В неврологическом статусе: плохо морщит лоб, глаза полностью не закрывает (лагофтальм), оскал зубов затруднен, не может надуть щеки и сложить губы в трубочку. Активные движения в конечностях резко ограничены, особенно в ногах, сила снижена до 2 баллов, тонус снижен, сухожильные рефлексы не вызываются. Гипестезия в дистальных отделах рук и ног по типу «носков» и «перчаток». При стимуляционной электронейромиографии выявлено значительное снижение скорости проведения импульсов; в ликворе белок 1,8 г/л, лимфоциты – 20 в 1 мкл. Описать неврологические синдромы, установить топический и клинический диагнозы.
7 3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Больной К., 59 лет. Жалобы на ограничение отведения и поднимания левой руки из-за слабости в ней, похудание мышц левого плеча. Считает себя больным в течение 10 лет, заболевание началось со слабости в левом плече, которая постепенно нарастала. Неоднократно лечился амбулаторно и стационарно по поводу шейно-грудного остеохондроза. Объективно: по внутренним органам без патологии. В неврологическом статусе сознание ясное, ориентирован в пространстве, времени и собственной личности верно. Фон настроения ровный, критика сохранена, память не нарушена. Черепно-мозговые нервы без патологии. Определяется гипотрофия мышц левой лопаточной области, дельтовидной и двуглавой мышцы левого плеча. Сила в проксимальных отделах левой руки снижена до 3 баллов. Мышечный тонус двуглавой мышцы плеча снижен. Отсутствует левый плече-лопаточный рефлекс, снижены сгибательный локтевой рефлекс и карпорадиальный рефлексы слева. Сила в ногах достаточная, коленный и ахиллов рефлекс слева выше чем справа, патологические стопные знаки слева. Координаторные пробы выполняет удовлетворительно. Снижена болевой чувствительности по наружному краю левого плеча и предплечья. Функцию тазовых органов контролирует. Дефанс паравертебральных мышц в области шеи, болезаненность при пальпации остистых отростков шейного отдела позвоночника. Общий анализ крови и мочи, ЭКГ — без патологии. МРТ шейного отдела позвоночника: дегенеративно-дистрофические изменения шейного отдела позвоночника, грыжи дисков СЗ-С4, С4-С5, С6-С7 с вторичным стенозом позвоночника и компрессией спинного мозга на уровне С4-С7. Компрессия и лестничный ретролистез тел С4, С5, С6 позвонков. При стимуляционной электронейромиографии: снижена амплитуда М-ответа с левой дельтовидной мышцы, мышц возвышения большого пальца слева. Описать неврологические синдромы, топический диагноз, клинический диагноз.
7 4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Щ, 28 лет. В результате травмы три месяца назад у него возник вывих правого плеча в плечевом суставе с ограничением движений в плече. После вправления вывиха плеча движения руки не восстанавливаются. Активные движения правого плечевого сустава резко ограничены, не может согнуть правое предплечье в локтевом суставе, движения лучезапястного суставов сохранены. Атония и атрофия дельтовидной и двуглавой мышц справа. Рефлекс с сухожилия двуглавой мышцы не вызывается. Снижена чувствительность на наружной поверхности надплечья, плеча и предплечья справа. Определить топический диагноз. Обосновать и сформулировать предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.
7 5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент В., 28 лет, после сна почувствовал онемение и слабость левой кисти. Накануне вечером употреблял алкоголь, как заснул, не помнит. Объективно: патологии внутренних органов нет. «Свисающая» кисть. Не может разогнуть кисть, пальцы, а также отвести большой палец. Сила левой кисти уменьшена. Снижены чувствительность на тыльной поверхности большого и указательного пальцев, триципитальный и карпорадиальный рефлексы слева. При стимуляционной электронейромиографии определяется снижение скорости проведения по сенсорным волокнам левого лучевого нерва. Установить и обосновать предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.
7 6	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Н., 57 лет, в течение года беспокоят боли в пояснично-крестцовой области. Два дня назад во время подъема тяжести возникла сильная боль в пояснично-крестцовой области и к обеих ногах. На следующий день появились слабость нижних конечностей, задержка мочеиспускания и дефекации. Внутренние органы не изменены. Определяется слабость ног, преимущественно дистальных их отделов. Мышечный тонус снижен. Коленные, ахилловы и подошвенные рефлексы отсутствуют. Чувствительность на задненаружной поверхности ног снижена, в области промежности повышена. Симптомы натяжения корешков пояснично-крестцового отдела Ласега, Нери, Дежерина умерено выражены. При люмбальном проколе выявлен блок. Спинномозговая жидкость: белок — 3,3 г/л, цитоз — 6 клеток в 1 мкл (лимфоциты). На рентгенограммах

	поясничного отдела позвоночника выявлен умеренный остеохондроз. МРТ поясничного отдела позвоночника: задняя грыжа L3-L4 диска с выраженной компрессией дурального мешка. Описать клинические синдромы. Определить и обосновать топический диагноз. Установить и обосновать клинический диагноз.
7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
7	К неврологу обратились родители мальчика 6 лет. Отмечают у ребенка «переваливающуюся» «утиную» походку, затруднение при вставании из положения сидя без помощи рук, некоторую задержку умственного развития. При осмотре выраженная слабость мышц тазового пояса и проксимальных отделов ног, выраженный гиперлордоз, гипотрофия и гипотония мышц бедер, снижение коленных рефлексов. При измерении сантиметровой лентой икроножных мышц от-
	мечается выраженное увеличение их в диаметре.
	1. Выделить клинические синдромы.
	2. Какое заболевание можно подозревать у больного?
	3. Что поражено?
	4. Какие обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
8	На прием обратился мужчина 35 лет с жалобами на слабость в кистях и стопах, невозможностью стоять на пятках.
	Считает себя больным около 15 лет, течение заболевания медленно-прогрессирующее. В неврологическом статусе:
	периферический парез и гипестезия кистей и стоп с атрофией и гипотонией мышц, снижением рефлексов. Также
	больной отметил, что у его 13-летней дочери очень слабые кисти.
	1. Выделите клинические синдромы.
	2. Поставьте топический диагноз.
	3. Какое заболевание можно подозревать у больного?
	4. Необходимые для уточнения диагноза исследования?
7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
9	Женщина 36 лет обратилась с жалобами на быструю утомляемость и слабость жевательной мускулатуры и мышц век, нарастающая при физической нагрузке и во второй половине дня. Первые симптомы возникли на приеме у стоматолога, когда ощутила затруднение при долгом сидении открытым ртом из-за слабости жевательных мышц. В неврологи-
	ческом статусе: двухсторонний полуптоз и слабость жевательной и мимической мускулатуры. Явных признаков поражения ЦНС не выявлено. После выполнения нагрузочных проб (присесть и подняться 20 раз) выявилась слабость
	жевательной мускулатуры и усугубился птоз. Прозериновая проба быстро привела к полному восстановлению утра-
	ченных функций. 1. Выделить клинические синдромы. 2. Поставить топический диагноз. 3. Признаки какого заболе-
	вания имеются у больного? 4. Какие методы обследования необходимо провести для уточнения диагноза?
8	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
0	На прием привели ребенка 12-ти лет с жалобами на слабость рук и утомляемость ног. До 7 лет рос и развивался соот-
	ветственно возрасту и полу. Затем возникла и стала постепенно нарастать слабость в руках. В настоящее время с тру-
	дом удерживает в руке рюкзак. Родители заметили, что у него стало худеть лицо и плечевой пояс, что во время сна ве-
	ки не полностью закрыты. В неврологическом статусе: амимия, не может наморщить лоб, при закрывании глаз – ла-
	гофтальм с обеих сторон. Губы утолщены, не может вытянуть их в трубочку или надуть щеки. Отмечается «попереч-

	ная» улыбка. Выраженная атрофия мышц плечевого пояса, проксимальный верхний парапарез. Снижение сухожильных рефлексов с рук. Коленные и ахилловы рефлексы — живые. Слабость длинных мышц спины, усиление поясничного лордоза. Чувствительность не нарушена. Активность альдолазы сыворотки крови 15 ед/мл (норма до 7 ед.). При ЭМГ-исследовании пораженных мышц выявлено снижение их электрической активности. 1. Выделить клинические синдромы. 2. Локализация патологического процесса? 3. Клинический диагноз? 4. Назначить дополнительные методы обследования.
8 1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением На прием к неврологу привели девочку 10 лет с жалобами на слабость в ногах и руках, чувство «ползания мурашек» в стопах. Считает себя больной в течение 2х лет, когда стала отмечать повышенную утомляемость ног, запинания при ходьбе, затруднение при беге. Постепенно слабость в ногах нарастала. Год назад родители заметили похудание голеней. В последнее время девочка жалуется на слабость и в руках и чувство «ползания мурашек» в стопах. Известно, что отец с детства болеет подобным заболеванием. В неврологическом статусе: атрофии мышц голеней и кистей. Слабость мышц в дистальных отделах верхних и нижних конечностей, особенно мышц разгибателей стопы с обеих сторон; стопы свисают. Походка – степпаж. Ахилловы рефлексы отсутствуют. Поверхностная гипестезия по типу «перчаток» и «носков». Снижена вибрационная чувствительность на внутренних и наружных лодыжках. На ЭМГ с мышц голеней регистрируется снижение скорости проведения возбуждения по малоберцовым нервам. 1. Выделить клинические синдромы. 2. Локализация патологического процесса 3. Поставить клинический диагноз. 4. Назначить необходимые методы обследования
8 2	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Мальчик 14 лет обратился на прием с жалобами на затруднение при выполнении произвольных движений. Отмечает, что сложно начать движение, а после его выполнения не может сразу расслабить сократившиеся мышцы; не может его быстро отпустить взятый в руку предмет. Симптомы усугубляются при положительных и отрицательных эмоциях. Больным себя считает около двух лет. Отец ребенка с юношеских лет отмечает схожие жалобы. Во время осмотра обращает на себя внимание сильное развитие мускулатуры и атлетическое сложение мальчика. Во время смеха лицо больного застывает, возникает «гримаса смеха». С трудом начинает разговор, а потом говорит свободно. Не может сразу отпустить пожатую руку. При инициации движения сперва делает попеременные движения ногами. При исследовании сухожильных рефлексов отмечается быстрое сокращение мышц и замедленное их расслабление. Сила мышц рук и ног несколько снижена и не соответствует их развитию. При ударе неврологическим молотком по мышце возникает «мышечный валик», исчезающий через 10-20 сек. Атрофии и фибрилляции отсутствуют. Нарушений чувствительности нет. 1. Выделить клинические синдромы. 2. Локализация патологического процесса 3. Признаки какого заболевания имеются у больного? 4. Назначить дополнительные методы обследования, необходимые для подтверждения диагноза.
8 3	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением У мальчика с 3 лет жизни стало отмечаться отставание в моторном развитии. Постепенно появилась слабость мышц тазового пояса, бедер, возникла «утиная походка». Позднее присоединилась слабость мышц плечевого пояса. К 10 годам стал с трудом передвигаться, особенно сложно подниматься по лестнице. При осмотре: грудная клетка уплощена, сколиоз грудного отдела позвоночника, поясничный лордоз, формируются

	-
	«крыловидные лопатки», отмечается слабость при поднятии рук выше горизонтального уровня, слабость дыхательной мускулатуры. Визуально икроножные мышц увеличены в объеме, при пальпации отмечается их уплотнение. Фибриллярные подергивания отсутствуют. Чувствительность сохранена. Интеллект снижен. По данным ЭКГ - признаки кардиомиопатии. В сыворотке крови многократно увеличено содержание КФК. На ЭМГ отмечено увеличение количества полифазных потенциалов.
	Вопросы. 1. Формулировка диагноза. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Тактика.
8 4	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Больная 21 года, обратилась с жалобами на чрезмерную утомляемость мышц при жевании, при ходьбе даже на короткие расстояния. Иногда отмечает приступы резкой слабости отдельных мышечных групп: нарушение речи, опущение верхнего века, двоение в глазах. При обследовании положительный тест на патологическую утомляемость, прозериновая проба положительная, на МРТ средостения обнаружена гиперплазия вилочковой железы. Вопросы. 1. Формулировка диагноза. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Тактика.
8 5	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением У ребенка через 2 года после рождения появилась и прогрессирует слабость мышц; вначале движения ограничены в ногах, затем в туловище. Слабость симметрично и постепенно охватывает мышцы плечевого пояса, верхних конечностей, шеи. Характерна «лягушачья поза» (ноги разведены и ротированы кнаружи). Вследствие гипотонии и атрофии мышц развивается синдром «вялого ребенка». Отмечаются фасцикуляции в мышцах конечностей. Экскурсия дыхательных мышц уменьшена. Сухожильные и периостальные рефлексы снижены. На ЭМГ - «ритм частокола». Уровень КФК - нормальный. Вопросы. 1. Формулировка диагноза. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Тактика.
8 6	
8 7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Больная 38 лет обратилась в клинику нервных болезней с жалобами на безболевые ранения пальцев кистей, длительно сохраняющиеся трофические нарушения, изменения цвета ногтей, их повышенную ломкость. Последние 1.5-2 года отмечается похудание мыши кистей, незначительная слабость в них. При осмотре: состояние удовлетворительное, черты дизрафического статуса в виде очень низкого роста, короткой шеи, добавочных шейных ребер, высокого твердого неба. В неврологическом статусе: общемозговой и менингеальной симптоматики нет. Со стороны черепных нервов без патологии. Снижение мышечной силы в кистях до 4,0 баллов. Рефлексы с двуглавой и трехглавой мышц обычной живости, равномерные. Сегментарные нарушения поверхностной чувствительности на уровне С4 - С8.

Нарушений глубокой чувствительности не выявляется. На МРТ отмечается расширение центрального канала спинного мозга, уменьшение высоты межпозвонковых дисков на шейном уровне, уплощение шейного лордоза. Вопросы. 1. Формулировка диагноза. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Тактика.
Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Больной, 50 лет, жалуется на умеренную головную боль ночью и в утренние часы. Со слов родственников, стал вял, неопрятен, запустил дела на работе и дома. В неврологическом статусе: элементы моторной афазии, легкая слабость лицевого нерва справа, 9 хватательный симптом справа. Глазное дно: стушеванность справа отек соска зрительного нерва слева. На ЭЭГ: акцент медленнойдизритмии в левом лобном отведении. Вопросы: а) какие дополнительные методы исследования Вы предложите? б) Какой Вы поставили бы диагноз?
Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением У мужчины, 42 лет, появились боли в грудном отделе позвоночника, не связанные с приемом пищи. Постепенно боли приняли четко опоясывающий характер. Через 4—5 месяцев к этим болям присоединилось онемение в правой стопе, а затем слабость в левой ноге. В течение года эти явления распространились на голень и бедро. В неврологическом статусе — функция черепных нервов не нарушена. Руки здоровы. В ногах резкое ограничение движений, больше слева. Коленные и ахилловы рефлексы высокие S>D. Тонус мышц повышен по спастическому типу. С. Бабинеского и Россолимо слева. Некоторое снижение мышечно-суставного чувства в левой ноге. Гипестезия правой ноги и туловища до уровня пупка. Вопросы: а) Каков Ваш диагноз? б) Какая стадия заболевания? в) Какие дополнительные методы исследования необходимо произвести? г) Какая Ваша дальнейшая тактика?
Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Мужчина 30 лет обратился с жалобой на нарастающую в течение последнего года шаткость при ходьбе. Последний месяц стали беспокоить постепенно усиливающиеся головные боли распирающего характера, на высоте которых после ночного сна возникает рвота. При неврологическом обследовании: горизонтальный нистагм влево, легкое диффузное снижение мышечного тонуса, несколько преобладающее в левых конечностях, неустойчивость в позе Ромберга с отклонением влево, промахивание и интенционный тремор при выполнении пальценосовой и пяточно-коленной проб в левых конечностях. Вопросы: А. Неврологические синдромы? Б. Локализация поражения? В. Предварительный клинический диагноз? Г. Дополнительные исследования? Д. Рекомендации по здоровому образу жизни?
Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Мужчина 57 лет жалуется на интенсивные боли в нижнегрудном отделе позвоночника, распространяющиеся в грудную клетку справа. Боли беспокоят в течение 2-х месяцев. Интенсивность болей потребовала назначения наркотиков. В течение последней недели отмечает слабость в ногах, ощущение онемения в стопах. В последние полгода похудел на 10 кг. Отмечаются болезненность при перкуссии остистых отростков грудных позвонков Th10—Th11, гиперестезия по межреберному промежутку Th10—Th11 справа, слабость в ногах до 4-х баллов, оживление сухожильных рефлексов с ног, двухсторонний симптом Бабинского, снижение суставно-мышечного чувства в пальцах ног правой ноги, ослабление болевой чувствительности с уровня паховой складки слева. Вопросы: А. Неврологические синдромы? Б. Локализация поражения? В. Предварительный клинический диагноз? Г. Дополнительные обследования? Д. Рекомендации по здоровому образу жизни?

	У мужчины 45 лет, которому 6 месяцев назад произведена правосторонняя пульмонэктомия по поводу рака легкого,
	месяц назад впервые в жизни развился приступ клонических судорог в правых конечностях длительностью несколько
	минут без утраты сознания. Затем повторилось еще 5 сходных приступов. После последнего из них возникли наруше-
	ние речи и слабость в правых конечностях, появилась и стала быстро нарастать головная боль. При обследовании:
	собственная речь больного отсутствует, обращенную речь понимает, слабость в правой руке до 2-х баллов, в правой
	ноге – до 4-х баллов, в правых конечностях оживлены сухожильные рефлексы, повышен мышечный тонус по типу
	спастичности, обнаруживается симптом Бабинского. При эхоэнцефалоскопии выявлено смещение срединных струк-
	тур головного мозга слева направо на 5 мм. Вопросы: А. Неврологические синдромы? Б. Локализация поражения? В.
	Предварительный клинический диагноз? Г. Дополнительные исследования? Д. Лечебная тактика?
9	
	усиливающееся в темноте, чувство онемения и скованности в ногах. Из анамнеза известно, что около 2 лет назад стал
	отмечать онемение, которое сначала локализовалось в стопах и постепенно распространилось вверх до уровня пояс-
	ничного отдела. Параллельно с онемением стал отмечать неуверенность походки. Несколько позднее присоединилась
	скованность в ногах, из-за чего стало трудно ходить. При осмотре мышечная сила в ногах достаточная, тонус повышен
	по спастическому типу, несколько больше справа. Коленные и ахилловы рефлексы высокие с расширенными зонами,
	клонус стоп. Справа подошвенный рефлекс не вызывается, слева – снижен. В пробе 5 Ромберга с открытыми глазами
	неустойчив. При закрывании глаз пошатывание значительно усиливается. Снижение всех видов чувствительности по
	типу высоких носков, гиперпатия болевой чувствительности до уровня Th12 - L1. На МРТ грудного и поясничного от-
	делов позвоночника на уровне Th10 - Th11 позвонков имеется неправильной формы образование гетерогенной струк-
	туры с сигналом высокой и низкой интенсивности в режиме Т2 и Т1, соответственно, которое разрушает дужку по-
	звонка и сдавливает спинной мозг. Поставьте диагноз. Определите тактику ведения больного.
9	
3	
	нечностях. Из анамнеза известно, что головные боли беспокоят в течение 7-8 лет. Последние 2-2,5 года стал отмечать
	нарастающие онемение и неловкость в левой руке и ноге, снижение зрения на правый глаз. За этот период отмечались
	три приступа клонических судорог в этих же конечностях. При осмотре: в сознании, контактен, адекватен, правильно
	ориентирован. Беспокоит головная боль. Менингеальных симптомов нет. Выраженные снижение зрения на правый
	глаз, парез лицевого и подъязычного нервов по центральному типу слева, левосторонний гемипарез со снижением си-
	лы в руке и ноге до 2-2,5 баллов, снижение поверхностной и глубокой чувствительности по гемитипу слева. На глаз-
	ном дне справа первичная атрофия диска зрительного нерва. На МРТ в правом полушарии головного мозга определя-
	ется округлой формы образование размерами 8×10×6 см с гомогенной структурой и капсулой, прилегающей к оболоч-
	кам го- 9 ловного мозга. После введения контрастного вещества отмечается его интенсивное и равномерное накопле-
	ние в этом образовании. Поставьте диагноз. Определите тактику ведения больного.
9	
4	Больной 62 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на головные боли, нарушение речи, слабость в пра-
	вых конечностях. Со слов больного и сопровождающих его родственников головные боли беспокоят в течение 2-3 лет.

_	
	На протяжении последнего года они усилились, стали более частыми, присоединились слабость в правых конечностях
	и стали отмечаться нарушения речи. При осмотре: в сознании, контактен, адекватен, правильно ориентирован, но не-
	сколько заторможен. Менингеальных симптомов нет. Центральный парез лицевого и подъязычного нервов справа,
	правосторонний гемипарез со снижением силы до 2 - 3 баллов. Хватательный рефлекс справа. Правосторонняя геми-
	гипестезия. Элементы моторной афазии. На глазном дне - слева симптомы атрофии зрительного нерва, справа - прояв-
	ления застоя. На ЭЭГ - фокус медленно-волновой активности в 10 лобно-височно-теменных отведениях в виде регу-
	лярных дельта колебаний. На МРТ без введения контрастного вещества выявляется зона сигнала пониженной и по-
	вышенной интенсивности в режимах Т1 и Т2, соответственно, в проекции лобно-теменных отделов левого полушария,
	которая инфильтрирует окружающие мозговые структуры. Поставьте диагноз. Определите тактику ведения больного.
П	T

- 9 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
 - Больная 42 лет. Считает себя больной в течение последних трех месяцев, когда стала отмечать головную боль, усиливающуюся в ночное и утреннее время, особенно при попытке встать с постели и при перемене положения головы; заметила, что плохо понимает обращенную речь, при письме стала пропускать буквы, не полностью понимает смысл 16 написанного и прочитанного. При поступлении отмечено: диффузная головная боль, болезненность при движении глазных яблок, больная не всегда понимает обращенную речь, затрудняется в подборе слов. Выявлены аграфия, акалькулия, апраксия, горизонтальный нистагм при взгляде вправо, снижение силы в правой руке, нарушение суставномышечного чувства справа. При поясничном проколе получен бесцветный, прозрачный ликвор (давление 310 мм водного столба, цитоз ½, белок 0,99 мг %). Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розовые, границы их стушеваны, больше слева, артерии узковаты, вены полнокровны. На рентгенограмме черепа выражены пальцевые вдавления, порозность спинки турецкого седла. На ЭхоЭГ выявляется смещение срединных структур мозга слева направо на 6 мм. На ЭЭГ фокус медленно волновой активности тета диапазона в левом полушарии. Анализы крови и мочи без особенностей. Поставьте диагноз. Какие основные неврологические синдромы отмечены у больной? Какие методы обследования необходимо провести? Назначьте лечение.
- 9 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением
- Больной 67 лет поступил с жалобами на общую слабость, слабость в левых конечностях. Со слов родственников больного в течение последних нескольких недель больной стал неряшлив, неопрятен в одежде. В поведении больного отмечалась эйфория, склонность к плоским шуткам. В анамнезе операция по поводу опухоли предстательной железы. При осмотре: центральный парез VII и XII пар черепных нервов слева, парез взора влево. Левосторонний гемипарез до 3 баллов с повышением мышечного тонуса по спастическому типу. Анизорефлексия S>D, симптом Бабинского слева. Выраженные рефлексы орального автоматизма. Хватательные рефлексы справа. Чувствительность сохранена. В пробе Ромберга отклоняется влево. К осмотру больной безразличен, не интересуется своим заболеванием и лечением, критика снижена. При выполнении движений нарушается переключение с одного движения на другое, задание выполняется медленно, с остановками, отмечаются персеверации, что также проявляется при письме. При выполнении сложных целенаправленных действий больной не в состоянии составить необходимую программу последовательных движений, что приводит к невозможности выполнения задания, однако сам больной не замечает и не корректирует свои ошибки. Поставьте диагноз. Где локализуется очаг поражения? Какие дополнительные методы исследования могут быть рекомендованы? Определите тактику ведения больного.

	9 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	\neg
	7 Больной 21 года поступил в неврологическое отделение с жалобами на слабость и похудание обеих рук, скованность в	
	ногах при ходьбе, императивные позывы на мочеиспускание. В анамнезе: в течение 1,5 лет беспокоят постепенно	
	нарастающая слабость в обеих верхних конечностях, атрофия мышц плеча, предплечья и кистей. Постепенно присо-	
	единилась слабость в ногах (сначала в мышцах бедер, затем в голени), скованность движений при ходьбе. Больной	
	наблюдался в поликлинике по поводу шейной миелопатии. За несколько месяцев до госпитализации периодически	
	стал отмечать императивные позывы на мочеиспускание. В неврологическом статусе - общемозговых и менингеаль-	
	ных симптомов нет. Черепные нервы без особенностей. Обращает внимание диффузная гипотрофия мышц плечевого	
	пояса и верхних конечностей, несколько больше справа, снижение мышечной силы до 2-3 баллов. Сухожильные и пе-	
	риостальные рефлексы с верхних конечностей низкие, особенно справа. В нижних конечностях выявляется нижний	
	спастический парапарез со снижением силы в проксимальном отделе до 2-3 баллов и в меньшей степени в мышцах	
	голени до 3 баллов. Коленные и ахилловы рефлексы повышены D>S. Проводниковые расстройства чувствительности	
	с уровня С5 с двух сторон. Симптом Бабинского с 2 сторон, клонус стопы справа. На МРТ шейного отдела позвоноч-	
	ника выявлено увеличение поперечного размера спинного мозга на уровне С2-С6 позвонков за счет структуры с ин-	
	тенсивностью сигнала, близкой к серому веществу. Поставьте диагноз. Какова тактика ведения больного?	
	9 .Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	_
	8 Больная 30 лет жалуется на головную боль, больше в глазных яблоках и лобной области, ожирение (в последние два	
	месяца прибавила в весе 15 кг). В течение последних 3 29 месяцев отмечает снижение зрения на левый глаз, ухудше-	
	ние памяти, быструю утомляемость. При осмотре: вес 94 кг, рост 160 см, АД - 160/80 мм рт. ст., кожные покровы	
	бледные, пастозность лица, кистей и стоп, на бедрах - стрии. В неврологическом статусе общемозговых и менингеаль-	
	ных симптомов нет, двигательных нарушений, парезов, нарушений статики и координации, расстройств чувствитель-	
	ности не выявлено. Острота зрения справа - 0,9, слева – 0,07, поля зрения изменены по типу битемпоральной гемиа-	
	нопсии. На МРТ: в хиазмально-селлярной области образование, имеющее основной узел в полости турецкого седла,	
	распространяющееся параселлярно, прорастающее кавернозные синусы и распространяющееся супраселлярно. По-	
	ставьте диагноз. Определите тактику лечения.	
	9 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	9 Пациент А. Предъявляет жалобы на эпизодически возникающие приступы насильственных судорог правой руки с распро-	
	странением судорог на правую половину лица; в ряде случаев расстройство сознания и генерализованные судороги. Невро-	
	логический статус: сознание ясное, менингеальных знаков нет; при оценке функции черепно-мозговых нервов сглажена пра-	
	вая носогубная складка, опущен правый угол рта; сила в правой руке снижена до 4 баллов. Определяется повышение сухо-	
	жильных рефлексов с правой руки (D>S), патологические кистевые рефлексы справа. Атаксии. Сенсорных выпадений не вы-	
	явлено.	
	1)Опишите синдромы (в том числе тип приступа).	
	2)Определите топический диагноз.	
	1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	0 Пациент Б.Предъявляет жалобы на эпизодически возникающие приступы, начинающие с насильственного поворота глаз и	
	0 головы влево, часть из данных приступов сопровождается расстройством сознания и генерализованными судорога-	
<u> </u>		

ми. Певрологический статус: созвание ясное, менингеальных знаков вет; при оценке функции поределяется недостаточность отпедения трата въсно. Окина румах и ногома достаточных ликов. Стеспорима пыладаний пе наявиено. При осмотре пожник приступ, начавлийся с насильственного поворота сначала глах, а затем головы влево; который сопровождался нарупением созвания и перещёв в генерализованный гонкок-клонический приступ. 1) Опините сипромы (в том чисае тип приступа.) 2) Определите топический диагноз. 1 Прочивание задов у о дайше развернутый ответ с решением 1 Пависит В.В момент осмотра зафиксирован приступ: внезапнос начало, возникло выпрямление и вытягивание вперёд правой руки, стибание левой руки, при тестировании — осознаниесть нарушена, длительность около 1 минуты, после чего возникло быстрое восстановление сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Опините тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочивания задачу и одите развернутный ответ с решением 1 Пациент Т. В момент сомогра зафиксирован приступ: прекранение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, насильственные движения в форме облизавания губ, причокнавния движания приступа взгляд, насильственные движения в форме облизавания губ, причокнавния двотомитизарованные неманипулятивные движения колько выпрастический притупа и питериктальный период без очаговых испрологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочимайте задачу и одите развернутный ответ с решением 1 Пациент Т. Приступы на приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочимайте задачу и одите развернутный ответ с решением 1 Пациент Т. Приступы приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочимайте задачу и одите развернутный ответ с решением 1 Пациент Т., так приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочимайте задачу и одите развернутный ответ с решением 1 Пациент Т., так приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочимайте задачу и			
1 Прочивайте задачу и оайте развернутый ответ с решением 1 Пациент В.В момент осмотра зафиксирован приступ: высващие начало, возникло выпрямление и вытятивание вперёд правой руки, стибание левой руки, при тестирования — осознанность нарушена, длительность около 1 минуты, после чего возникло быстрое восстановление сознания. Неврологический статуе в интериктальный период без очаговых певрологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочивайте задачу и оайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Г.В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный статус в интериктальный период без очаговых певрологических выгазда, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочивайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и пог по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Когтакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Прочивайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Прочивайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 2 Працент Е., 7 лст. Приступы пинаны родителями, возникают из сна: описывают пеобычный горловой звук, клопические судрогогической синдромос трехфаный списаны родителями, возникают из сна: описывают пеобычный горловой звук, клопические судрогогической положина или пинаны родителями, возникают из сна: описывают пеобычный горловой звук, клопические судрогогической пинаромогической диниром. Трехфаный из выское минител		отведения глаз влево. Сила в руках и ногах достаточная. Атаксии. Сенсорных выпадений не выявлено. При осмотре возник приступ, начавшийся с насильственного поворота сначала глаз, а затем головы влево; который сопровождался нарушением	
2)Определите толический диагноз. 1 Прочатайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент В момент осмогра зафиксирован приступ: внезапное начало, возникло выпрямление и вытягивание вперёд правой руки, стибание левой руки, при тестировании — осознанность нарушена, ддительность около 1 минуты, после чего возникло быстрое восстановление сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите толический диагноз. 1 Прочатайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Г.В момент осмогра зафиксирован приступ: прекрапиение текупией деятельности, замирание, фиксированный вязлял, насильственные движения в форме облазывания туб, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочатайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д. Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочатайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Продиложите топический диагноз. 1 Продиложите вой половины лица. Перскода в билагеральные голико-клонические судороги у пациента не наблюдатись. При осмогре очаговой неврологической синдромание паттерыь, напоминающие комплекс QRST на ЭКТ при остром коронарного сна зарегистрированы эпилеттифораные паттерыь, напоминающие комплекс QRST на ЭКТ при остром коронарного сна зарегистрированы эпилеттифораные па		сознания и перешёл в генерализованный тонико-клонический приступ.	
1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент В.В момент осмотра зафиксирован приступ: внезапное начало, возникло выпрямление и вытягивание вперёд правой руки, стибание левой руки, при тестировании — осознанность нарушена, длительность около 1 минуты, после чего возникло быстрое восстановление сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Отипинте тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Г.В момент сомотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, пасильственшые движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные пеманипулятившые движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых певрологических выпадений. 1) Опиците тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитулными движениями рук и ног по типу обоксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события маеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Опиците тип приступа. 2) Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороти левой половины липа. Перехода в билятеральные топико-клонические судороти у пациента наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэннефалографии в фазе медленните тип приступа снай зарстиетрировалы эпилеттиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST па ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и выкоко ампл		1)Опишите синдромы (в том числе тип приступа).	
Пациент В.В момент осмотра зафиксирован приступ: внезапное начало, возникло выпрямление и вытягивание вперёд правой руки, стибаще левой руки, при тестировании — осознанность нарушена, длительность около 1 минуты, после чего возниклю быстрое восстановление сознания. Неврологический статуе в интериктальный период — без очаговых певрологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Г.В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, насильственные движсирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, насильственные движсирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, насильственные движсирован приступ: прекращений готату в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитулными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Отишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е. 7 лет. Приступы индептацы родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилентиромные паттерыь, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитулна		2)Определите топический диагноз.	
1 вой руки, стибание лекой руки, при тестировании — осознанность нарушена, длительность около 1 минуты, после чего возниклю быстрое восстановление сознания. Неврологический статуе в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Олишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочипатите за фиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный вазляд, насильственные движения в форме облизывания губ, прижокивания; автоматизированные неманилулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статуе в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диатноз. 1 Прочипайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудыными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде спучаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Олишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочипайте задачу и дайте развернувый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги лекой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна заретистрированы эпилентиформные паттерны, напоминающие комплеке QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазыва опилентудная медленная волна высокого индекса. 1) Олишите тип приступа и название паттерны на положения высокого индекса. 1) Олишите тип приступа и название паттерны на положения высокого индекса. 1) Олишите тип приступа и название	1		
никло быстрое восстановление сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Опациите тип приступа. 2) Прочимайтие заодчу и одайте развернутный ответ с решением 1 Прочимайтие заодчу и одайте развернутный ответ с решением 1 Пациент Г. В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Прочимайте заодчу и одайте развернутный ответ с решением 1 Прочимайте заодчу и одайте развернутный ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы почно, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и пог по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Опишите тип приступа. 2) Прочимайте заодчу и одйте развернутный ответ с решением 1 Прочимайте заодчу и одйте развернутный ответ с решением 1 Причте приступа невознаныя половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой невролютической синдромологии не выявлено. При ретистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилентиформые паттеры, напоминающие комплекс QRST на ЭКТ при остром коронарном синдромо- трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1) Опишите тип приступа и название паттерые на поминающие комплекс QRST на ЭКТ при остром коронарном синдромо- трехфазнание комплексем дленная волна высокого индекса. 1) Предположите комплексей длагноз. 1 Прочимайте заодчу и одйте	0	Пациент В.В момент осмотра зафиксирован приступ: внезапное начало, возникло выпрямление и вытягивание вперёд пра-	
выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочиталіти замирание, фиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; ватоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитальные зафиксированы почью, возникают во время спа, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитальне задачу и одітте развернутный ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описалы родителями, возникают из спа: описывают необычный горловой звук, клонические суфирот левой половины лица. Перехода в билатеральные гонико-клонические судороги у пациента не наблюданись. При осмотре очаговой певрологической сипдромологии не выявлено. При ретистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистриромавны паттерны, напломинающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитальне задочу и одйте развернутный ответ с решением	1	вой руки, сгибание левой руки, при тестировании – осознанность нарушена, длительность около 1 минуты, после чего воз-	
1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Г.В момент осмогра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный взгляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период – без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутный ответ с решением 0 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания поеле приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутный ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные топико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмогре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэпцефалографии в фазе медленног сна зарегистрированы зимлентиформные паттерны, напоминающи видео-электроэпцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы зимлентиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроможет кринческий диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайтее развернутый ответ с решением		никло быстрое восстановление сознания. Неврологический статус в интериктальный период – без очаговых неврологических	
2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Г.В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный вътляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период − без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с зыраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилентиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайтем развернутый ответ с решением		выпадений.	
1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Г.В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный разгляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период − без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилентиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз.		1)Опишите тип приступа.	
Пациент Г.В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный вятляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период − без очаговых неврологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1) Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением		2)Предположите топический диагноз.	
2 взгляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные движения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроможет егинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	1		
жения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический статус в интериктальный период — без очаговых неврологических выпадений. 1) Опишите тип приступа. 2) Продположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1) Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	0	Пациент Г.В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный	
статус в интериктальный период – без очаговых неврологических выпадений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1. Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдромо: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	2		
1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением		жения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический	
2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1. О Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз.		статус в интериктальный период – без очаговых неврологических выпадений.	
1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опипшите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опипшите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 			
Выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1) Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	1		1.
данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется достаточно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	0		
точно быстрое восстановление сознания после приступа. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз.	3		
1)Опишите тип приступа. 2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
2)Предположите топический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 0 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические су- 4 дороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При 0 осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коро- нарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические судороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
 4 дороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением 	1		
осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1) Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	0		
медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коронарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	4		
нарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса. 1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ 2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
2) Предположите клинический диагноз. 1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением			
0 Пациент Ж., 8 лет. Приступы замирания длительностью до нескольких секунд, без потери мышечного тонуса и других мо-	1		
	0	Пациент Ж., 8 лет. Приступы замирания длительностью до нескольких секунд, без потери мышечного тонуса и других мо-	

5	торных проявлений. Очаговых неврологических выпадений не выявлено, нарушений нервно-психических функций не выявлено. При регистрации ЭЭГ данному эпизоду соответствует генерализованная пик-волновая активность с частотой 3,5 Гц. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите клинический диагноз.
1 0 6	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Ж.,16 лет. Приступы вздрагивания по утрам после сна, нередко роняет предметы и падает, отключение сознания не описывает. Данные эпизоды нарастали по частоте и привели к возникновению генерализованных моторных приступов. Очаговых неврологических выпадений не выявлено, нарушений нервно-психических функций не выявлено. При регистрации ЭЭГ данному эпизоду соответствует генерализованная полиспайк-волновая активность, сопровождающаяся вздрагиваниями в руках. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите клинический диагноз.
1 0 7	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент 3., 9 месяцев. Со слов родителей внезапно появились приступы насильственных движений в виде быстрых экстензорных судорог с разгибанием рук и ног, развивающихся до 10-15 раз в сутки. Данные феномены сопровождались регрессом приобретённых психомоторных навыков. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите клинический диагноз.
	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент И., 7 лет. У пациента при фотостимуляции и закрывании глаз стали возникать подергивания век в сочетании с клоническим движением глазных яблок и век вверх; ряд из данных эпизодов сопровождаются кратковременными нарушениями сознания; приступы коротики до 10 секунд, но возникают многократно в течение дня. На ЭЭГ зарегистрирован фотопароксизмальный ответ. 1)Опишите тип приступа 2) Какому эпилептологическому синдрому это может соответствовать.
1 0 8	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент А. Предъявляет жалобы на эпизодически возникающие приступы насильственных судорог правой руки с распространением судорог на правую половину лица; в ряде случаев расстройство сознания и генерализованные судороги. Неврологический статус: сознание ясное, менингеальных знаков нет; при оценке функции черепно-мозговых нервов сглажена правая носогубная складка, опущен правый угол рта; сила в правой руке снижена до 4 баллов. Определяется повышение сухожильных рефлексов с правой руки (D>S), патологические кистевые рефлексы справа. Атаксии. Сенсорных выпадений не выявлено. 1)Опишите синдромы (в том числе тип приступа). 2)Определите топический диагноз.
1 0 9	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Б.Предъявляет жалобы на эпизодически возникающие приступы, начинающие с насильственного поворота глаз и головы влево, часть из данных приступов сопровождается расстройством сознания и генерализованными судорога-

		-
	ми. Неврологический статус: сознание ясное, менингеальных знаков нет; при оценке функции определяется недостаточность отведения глаз влево. Сила в руках и ногах достаточная. Атаксии. Сенсорных выпадений не выявлено. При осмотре возник	
	приступ, начавшийся с насильственного поворота сначала глаз, а затем головы влево; который сопровождался нарушением	
	сознания и перешёл в генерализованный тонико-клонический приступ.	
	1)Опишите синдромы (в том числе тип приступа).	
	2)Определите топический диагноз.	
	1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	1 Пациент В.В момент осмотра зафиксирован приступ: внезапное начало, возникло выпрямление и вытягивание вперёд пра-	
	0 вой руки, сгибание левой руки, при тестировании – осознанность нарушена, длительность около 1 минуты, после чего воз-	
	никло быстрое восстановление сознания. Неврологический статус в интериктальный период – без очаговых неврологических	
	выпадений.	
	1)Опишите тип приступа.	
	2)Предположите топический диагноз.	
	1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	1 Пациент Г.В момент осмотра зафиксирован приступ: прекращение текущей деятельности, замирание, фиксированный	
	1 взгляд, насильственные движения в форме облизывания губ, причмокивания; автоматизированные неманипулятивные дви-	
	жения кистей рук, в большей степени в правой руке; длительная послеприступная спутанность сознания. Неврологический	
	статус в интериктальный период – без очаговых неврологических выпадений.	
	1)Опишите тип приступа.	
	2)Предположите топический диагноз.	
	1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	2.
	1 Пациент Д.Приступы зафиксированы ночью, возникают во время сна, со слов окружающих короткие события до 1 минуты с	
	2 выраженными высоко амплитудными движениями рук и ног по типу «боксирования» и «педалирования», в ряде случаев	
	данные события имеют серийное течение. Контакт с пациентом в момент приступа невозможен, однако определяется доста-	
	точно быстрое восстановление сознания после приступа.	
	1)Опишите тип приступа.	
	2)Предположите топический диагноз.	
	1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
	1 Пациент Е., 7 лет. Приступы описаны родителями, возникают из сна: описывают необычный горловой звук, клонические су-	
	3 дороги левой половины лица. Перехода в билатеральные тонико-клонические судороги у пациента не наблюдались. При	
	осмотре очаговой неврологической синдромологии не выявлено. При регистрации видео-электроэнцефалографии в фазе	
	медленного сна зарегистрированы эпилептиформные паттерны, напоминающие комплекс QRST на ЭКГ при остром коро-	
	нарном синдроме: трехфазный спайк и высоко амплитудная медленная волна высокого индекса.	
	1)Опишите тип приступа и название паттернов на ЭЭГ	
	2) Предположите клинический диагноз.	
1	1 Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
1	1 Прочитаите задачу и даите развернутыи ответ с решением 1 Пациент Ж., 8 лет. Приступы замирания длительностью до нескольких секунд, без потери мышечного тонуса и других мо-	
	т тациент л., о лет. приступы замирания длительностью до нескольких секунд, оез потери мышечного тонуса и других мо-	

	<u> </u>	
4	торных проявлений. Очаговых неврологических выпадений не выявлено, нарушений нервно-психических функций не выяв-	
	лено. При регистрации ЭЭГ данному эпизоду соответствует генерализованная пик-волновая активность с частотой 3,5 Гц.	
	1)Опишите тип приступа.	
	2)Предположите клинический диагноз.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
1	Пациент Ж.,16 лет. Приступы вздрагивания по утрам после сна, нередко роняет предметы и падает, отключение сознания не	
5	описывает. Данные эпизоды нарастали по частоте и привели к возникновению генерализованных моторных приступов. Оча-	
	говых неврологических выпадений не выявлено, нарушений нервно-психических функций не выявлено. При регистрации	
	ЭЭГ данному эпизоду соответствует генерализованная полиспайк-волновая активность, сопровождающаяся вздрагиваниями	
	в руках.	
	1)Опишите тип приступа.	
	2)Предположите клинический диагноз.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
1	Пациент 3., 9 месяцев. Со слов родителей внезапно появились приступы насильственных движений в виде быстрых экстен-	
6	зорных судорог с разгибанием рук и ног, развивающихся до 10-15 раз в сутки. Данные феномены сопровождались регрессом	
	приобретённых психомоторных навыков.	
	1)Опишите тип приступа.	
	2)Предположите клинический диагноз.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
1	Пациент И., 7 лет. У пациента при фотостимуляции и закрывании глаз стали возникать подергивания век в сочетании с кло-	
7	ническим движением глазных яблок и век вверх; ряд из данных эпизодов сопровождаются кратковременными нарушениями	
	сознания; приступы коротики до 10 секунд, но возникают многократно в течение дня.	
	На ЭЭГ зарегистрирован фотопароксизмальный ответ.	
	1)Опишите тип приступа	
	2) Какому эпилептологическому синдрому это может соответствовать.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
1	Пациент Й, 33 года. Жалобы на приступы, начинающиеся с ощущения необычного запаха, ощущения «уже пережитого»,	
8	часть из них сопровождается переходом в генерализованный судорожный приступ. Вышеописанные приступы беспокоят в	
	течение нескольких лет, частота до 7 в год. В детстве описывает частые фебрильные приступы	
	Неврологический статус: сознание ясное, функция черепно-мозговых нервов не нарушена, парезов, атаксии, сенсорных вы-	
	падений нет. Функции тазовых органов не нарушены.	
	Специальные методы обследования. МРТ головного мозга: расширение нижнего рога правого бокового желудочка, умень-	
	шение объёма головки правого гиппокампа, повышение сигнала на Т2 ВИ от правого гиппокампа.	
	ЭЭГ (видео-ЭЭГ-мониторинг): регистрируется остро-медленно-волновая активность в отведениях Т4-Т6 во сне низким ин-	
	дексом.	
	1.Опишите типы приступов.	
	2.Клинический диагноз; каким субстратам могут соответствовать изменения в височной доле.	

	3. Лечение: назначьте препараты в монотерапии из группы блокаторов натриевых каналов.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
1	Пациент К, 27 лет. Жалобы на приступы, начинающиеся с необычных слуховых переживаний, которые приводят к остановке	
9	текущей деятельности, навязчивым движениям в виде облизывания и причмокивания. Неврологический статус: сознание яс-	
	ное, функция черепно-мозговых нервов не нарушена, парезов, атаксии, сенсорных выпадений нет. Функции тазовых органов	
	не нарушены.	
	Специальные методы обследования. МРТ головного мозга: кавернома латеральных отделов правой височной доли.	
	ЭЭГ (видео-ЭЭГ-мониторинг): регистрируется остро-медленно-волновая активность в отведениях F8-T4, T4-T6 во сне (ре-	
	версия фаз под Т4), распространение данной активности билатерально-синхронно.	
	1.Опишите типы приступов.	
	2.Клинический диагноз; каким субстратам могут соответствовать изменения в височной доле.	
	3. Лечение: назначьте препараты в монотерапии из группы блокаторов натриевых каналов с нормотимическим эффектом.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
2	Пациент Л, 16 лет. Жалобы на приступы, которые чаще возникают во сне, проявляются внезапным открыванием глаз, фикси-	
0	рованным взглядом, далее развивается вытягивание левой руки вперёд, сгибание правой руки, насильственный поворот голо-	
	вы и глаз влево; в ряде случаев возникает вторичная генерализация; в бодрствовании возникали приступы с внезапным не-	
	контролируемым наплывом мысли. Неврологический статус: сознание ясное, функция черепно-мозговых нервов не наруше-	
	на, снижение мышечной силы в левой руке до 4 баллов, атаксии, сенсорных выпадений нет. Сухожильные рефлексы с левой	
	руки высокие, патологические кистевые знаки слева. Функции тазовых органов не нарушены.	
	Специальные методы обследования. МРТ головного мозга: нарушение дифференцировки границ серого и белого вещества в	
	правой лобной доле, участок гиперинтенсивный в правой лобной доле от коры к боковому желудочку.	
	ЭЭГ (видео-ЭЭГ-мониторинг): региональная в правой лобной области эпилептиформная активность, вторичная билатераль-	
	ная синхронизация.	
	1.Опишите типы приступов.	
	2.Клинический диагноз; каким субстратам могут соответствовать изменения в лобной доле.	
	3. Лечение: назначьте препараты в монотерапии с учётом наличия вторичной билатеральной синхронизации.	
1	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением	
2	Пациент М., 6 лет. Родители описывают приступы с побледнением лица, головной болью, которые завершаются рвотой; в	
1	ряде случаев возникает отклонение глаз вправо, переход в билатеральные тонико-клонические приступы. Приступы продол-	
	жительные до 5 минут. Неврологический статус: нарушения нервно-психических функций, очаговых неврологических выпа-	
	дений нет.	
	ЭЭГ: преобладают спайки и доброкачественные эпилептиформные паттерны в затылочных отведениях. МРТ головного моз-	
	га: без патологии.	
	Вопросы:	
	1.Тип приступов.	
	2. Клинический диагноз.	
	3. Лечение (фармакотерапия).	

Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Н., 19 лет. Описывает приступы с 9 лет; приступы полиморфны: ночные эпизоды внезапного открывания глаз с автоматизмами по типу «боксирования», приступы с насильственным поворотом головы и глаз вправо с переходом в генерализованные судороги и послеприступной афазией. Неврологический статус: определяется лёгкий центральный правосторонний брахиофациальный парез. ЭЭГ: зарегистрированы интериктальные разряды в левой лобной области, описаны иктальные события – зона начала левая лобная область, начало приступа с насильственного поворота головы и глаз вправо. МРТ головного мозга: при проведении MPT в режиме высокого разрешения HARNESS в левой лобной области визуализировано образование, интерпретированное специалистами как дисэмбриональное нейроэпителиальное образование. При последовательной схеме фармакотерапии, включающей 2 антиконвульсанта ремиссии заболевания достичь не удалось, в настоящее время получает дуотерапию, сохраняются приступы до 3 в месяц. Вопросы: 1.Тип приступов. 2. Клинический диагноз. 3. Рекомендации по дальнейшей тактике лечения пациента. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент О., 7 лет. Родители описывают приступы замирания длительностью до нескольких секунд, без потери мышечного тонуса и других моторных проявлений. Длительное время родители игнорировали данные эпизоды, однако их частота стала достигать десятков в день. Очаговых неврологических выпадений не выявлено, нарушений нервно-психических функций не выявлено. При регистрации ЭЭГ во время гипервентиляции возникают эпизоды пик-волновой активности длительностью до нескольких секунд, частотой 3,5 Гц. МРТ головного мозга: без структурных изменений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите клинический диагноз. 3) Тактика лечения. Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент П., 16 лет. Приступы вздрагиваний по утрам беспокоят с 15 лет: утром после пробуждения возникают насильственные движения в руках (короткие взмахи), частота этих эпизодов может нарастать в течение утра. Со слов окружающих описаны единичные эпизоды замирания по утрам. Несколько раз при нарастании частоты «вздрагиваний» по утрам возникали эпизод отключения сознания, генерализованные тонико-клонические судороги. После консультации назначался карбамазепин, что привело к аггравации приступов. Неврологический статус: когнитивных нарушений нет, очаговых неврологических выпадений не выявлено. ЭЭГ: при ночном видео-ЭЭГ-мониторинге утром после пробуждения зарегистрирована полиспайк-волновая активность билатерально-синхронно, которая сопровождалась короткой серией миоклоний в руках (иктальные события). МРТ головного мозга: без структурных изменений. 1)Опишите тип приступа. 2)Предположите клинический диагноз. 3) Тактика лечения.

Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением

- Пациент Р., 8 месяцев. Ребёнок рос и развивался нормально. Со слов родителей внезапно появились приступы насильственных движений в виде быстрых экстензорных судорог с разгибанием рук и ног, развивающихся до 10-15 раз в сутки. Данные феномены сопровождались регрессом приобретённых психомоторных навыков не сидит, не поднимает голову, отсутствует эмоциональная реакция на родителей.
 - Экстренно по скорой медицнской помощи госпитализирован в детское неврологическое отделение: при регистрации ЭЭГ выявлена гипсаритмия; при проведение МРТ головного мозга под внутривенным наркозом структурных поражений не выявлено.
 - 1)Опишите тип приступа.
 - 2)Предположите клинический диагноз.
 - 3) Тактика лечения пациента.