



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 по дисциплине	Неврология
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач-стоматолог
Форма обучения	очная

Разработчик кафедры неврологии и нейрохирургии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Л.В. Лорина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
А.Ю. Кривцова	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.Н. Трушин	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор кафедры факультетской хирургии с курсом детской хирургии
Е.А. Назаров	д.м.н. профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	профессор кафедры общей хирургии, травматологии и ортопедии

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология
Протокол № 5 от 03.04.2025 г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 5 от 24.04.2025г.

1. Паспорт комплекта оценочных материалов

1.1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) 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 закрытого типа	Количество заданий открытого типа
ОПК — 5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач	40	40
ОПК — 6 Способен назначать, осуществлять контроль эффективности и безопасности немедикаментозного и медикаментозного лечения при решении профессиональных задач	40	40
Итого	80	80

2. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных рабочей программой дисциплины «Неврология»

Код и наименование компетенции	№ п/п	Задание с инструкцией								
ОПК-5 Способен проводить обследование пациента с целью установления диагноза при решении профессиональных задач		Задания закрытого типа								
	1.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между локализацией поражения и симптомами: <table><tr><td>1. Двухстороннее поражение пирамидных тонус путей в грудном отделе спинного мозга</td><td>А. Спастический</td></tr><tr><td>мышц</td><td>Б. Клонус стоп</td></tr><tr><td>2. Периферические нервы нижних коленных и конечностей</td><td>В. Гипотония</td></tr><tr><td>рефлексов</td><td>Г. Отсутствие ахилловых</td></tr></table> <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г	1. Двухстороннее поражение пирамидных тонус путей в грудном отделе спинного мозга	А. Спастический	мышц	Б. Клонус стоп	2. Периферические нервы нижних коленных и конечностей	В. Гипотония	рефлексов	Г. Отсутствие ахилловых
	1. Двухстороннее поражение пирамидных тонус путей в грудном отделе спинного мозга	А. Спастический								
	мышц	Б. Клонус стоп								
2. Периферические нервы нижних коленных и конечностей	В. Гипотония									
рефлексов	Г. Отсутствие ахилловых									
2.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между локализацией поражения и симптомами: <table><tr><td>1. Внутренняя капсула</td><td>А. Гемиплегия</td></tr><tr><td>2. С4-С8 сегменты спинного мозга</td><td>Б. Поза Вернике-Манна</td></tr><tr><td></td><td>В. Периферический парез руки</td></tr><tr><td></td><td>Г. Фибриллярные подергивания</td></tr></table> <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г	1. Внутренняя капсула	А. Гемиплегия	2. С4-С8 сегменты спинного мозга	Б. Поза Вернике-Манна		В. Периферический парез руки		Г. Фибриллярные подергивания	
1. Внутренняя капсула	А. Гемиплегия									
2. С4-С8 сегменты спинного мозга	Б. Поза Вернике-Манна									
	В. Периферический парез руки									
	Г. Фибриллярные подергивания									
3.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между локализацией поражения и симптомами: 1. Двухстороннее поражение пирамидных путей А. Тетрапарез верхнешейном									

		<i>буквами:</i> А Б В Г
7.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между видом атаксии и клиническими пробами 1. Статико-локомоторная 2. Динамическая <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г	А. Пяточно-коленная проба Б. Поза Ромберга В. Оценка ходьбы
8.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между локализацией поражения и симптомами: 1. Стриарная система Брадикинезия. 2. Паллидарная система гипотония. <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г	А. Б. Мышечная гипотония. В. Мышечная жесткость Г. Тики.
9.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие: между видом афазии и клиническими проявлениями в виде нарушения: 1.Моторная 2.Сенсорная грамматических 3.Амнестическая 4. Семантическая <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i>	А.называния предметов Б.понимания загадок, логико-грамматических конструкций В.построения фразовой речи Г.понимания простых инструкций

		<i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г								
10.		<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между локализацией поражения и симптомами: <table><tr><td>1.Надкраевая извилина</td><td>А.моторная афазия</td></tr><tr><td>2.Зона Брока</td><td>Б.сенсорная афазия</td></tr><tr><td>3.Зона Вернике</td><td>В.апраксия</td></tr><tr><td>4. угловая извилина</td><td>Г.алексия</td></tr></table> <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г	1.Надкраевая извилина	А.моторная афазия	2.Зона Брока	Б.сенсорная афазия	3.Зона Вернике	В.апраксия	4. угловая извилина	Г.алексия
1.Надкраевая извилина	А.моторная афазия									
2.Зона Брока	Б.сенсорная афазия									
3.Зона Вернике	В.апраксия									
4. угловая извилина	Г.алексия									
11.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность расположения нейронов пирамидного пути: 1. передние рога спинного мозга 2. внутренняя капсула 3. передние столбы спинного мозга 4. прецентральная извилина <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г								
12.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность расположения нейронов спиноталамического пути: 1.экстерорецептор 2. зрительный бугор 3 постцентральная извилина 4.задний рог спинного мозга <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г								
13.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность расположения нейронов пути Голля: 1.постцентральная извилина 2.зрительный бугор								

		3.спинальный ганглий 4.проприорецептор <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	14.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность расположения нейронов зрительного нерва: 1.ганглиозная клетка сетчатки 2. зрительная хиазма 3.зрительная лучистость 4.шпорная борозда <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	15.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность расположения нейронов тройничного нерва (чувствительной порции): 1.гассеров узел 2.постцентральная извилина 3. зрительный бугор 4. ядро спинального тракта <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	16.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность расположения нейронов слухового нерва: 1.спиральный узел 2. волосковые клетки улитки 3. вентральное и дорзальное ядра 4. извилина Гешля <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	17.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i>

		Установить последовательность нарушения сознания по нарастанию степени тяжести 1. Сопор 2. Кома. 3. Умеренное оглушение. 4. Глубокое оглушение. <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	18.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность оценки нарушения высших мозговых функций. 1. Ориентация в месте, времени, личности 2. Память 3. Понимание и воспроизведение речи 4. Целенаправленные действия (праксис) <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	19.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность организации экстрапирамидной системы по иерархии 1. Таламо-паллидарный уровень 2. Теменно-премоторный уровень 3. Пирамидно-стриарный уровень 4. Высший кортикальный уровень <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	20.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> 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 <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г

	21.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Патологические пирамидные симптомы на верхней конечности - рефлексы: А. Бабинского Б. Оппенгейма В. Россоломо Г. Шеффера <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	22.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Признак поражения внутренней капсулы: А. Гемипарез Б. Паралпарез В. Моноплегия Г. Тетрапарез <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	23.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> При поражении заднего рога нарушается чувствительность: А. Тактильная и температурная Б. Температурная и болевая В. Болевая и тактильная Г. Все виды чувствительности <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	24.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Бульбарный паралич развивается при поражении черепных нервов: А. IX, X, XII Б. IX, X, XI В. VIII, IX, X Г. VII, IX, XI <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	25.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Мимические мышцы иннервируются парой черепных нервов: А. V Б. VI

		В. VII Г. VIII <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
26.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Статика зависит от нормальной деятельности: А. Хвостатого ядра Б. Мозжечка В. Черной субстанции Г. Таламуса <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
27.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> При поражении экстрапирамидной стистемы возникает: А. Акинезия Б. Апраксия В. Атаксия Г. Афазия <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
28.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> При поражении левой лобной доли возникает афазия: А. Моторная Б. Сенсорная В. Амнестическая Г. Семантическая <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
29.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> 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 <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
30.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> При поражении гипоталамической области возникают:

		А. Вегетативные пароксизмы Б. Сегментарные вегетативные нарушения В. Нарушения чувствительности Г. Нарушения равновесия <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	31.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Признаки поражения центрального двигательного нейрона: А. Фибрилляции Б. Защитные рефлексы В. Синкинезии Г. Клонусы <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	32.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Признаки поражения периферического двигательного нейрона: А. Спастический тонус Б. Гипотония мышц В. Снижение сухожильных рефлексов Г. Гипотрофия мышц <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	33.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> 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. Гемиянестезия <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	34.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Признаки, характерные для поражения глазодвигательного нерва: А. Мидриаз Б. Ограничение движения глазного яблока кнаружи

		В.Расходящееся косоглазие Г.Птоз <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	35.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Признаки, характерные для поражения лицевого нерва: А. Сглаженность лобных и носогубных складок Б. Лагофтальм В. Симптом Белла Г. Затруднение высывывания языка <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	36.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Симптомы, характерные для поражения мозжечка: А. Скандированная речь Б. Гипомимия В. Дисметрия Г. Атаксия <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	37.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> При поражении паллидо-нигральной системы наблюдаются: А. Скандированная речь Б. Мышечная гипертонация В. Гипомимия Г. Ахейрокинез <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	38.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> При поражении теменной коры правого полушария мозга возникает: А. Анозогнозия Б. Псевдомелия В. Алексия Г. Аутоагнозия <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г

39.	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
40.	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
	Задания открытого типа
1.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Назовите признаки центрального пареза.
2.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Назовите признаки периферического пареза
3.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Назовите признаки поражения передних рогов спинного мозга
4.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Назовите классификацию патологических рефлексов.
5.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Назовите признаки поражения таламуса.
6.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Дайте определение диссоциированного типа расстройства чувствительности
7.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Опишите симптомы поражения глазодвигательного нерва.
8.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Опишите симптомы поражения лицевого нерва.
9.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Опишите симптомы поражения тройничного нерва
10.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Опишите признаки бульбарного синдрома
11.	Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ. Назовите и опишите пробы для выявления статико-локомоторной

		атаксии.
12.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите и опишите основные признаки сенситивной атаксии.
13.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите и опишите симптомы, характерные для паркинсонизма.
14.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите и опишите основные виды гиперкинезов.
15.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите и опишите виды афазий.
16.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите и опишите виды апраксий.
17.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите кисть при поражении лучевого, локтевого, срединного нерва.
18.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите синдром Броун-Секара.
19.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите основные признаки синдрома внутричерепной гипертензии.
20.		<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите и опишите менингеальные симптомы.
21.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Сила мышц правых руки и ноги умеренно снижена, язык при высовывании отклоняется вправо, правый угол рта при попытке улыбки не отводится. Сухожильно-мышечные рефлексы правых руки и ноги выше, чем слева. Патологические рефлексы Бабинского, Россолимо, Гордона выявлены слева. Название расстройства. Вероятная локализация поражения.
22.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Резко снижена сила дистальных отделов ног. Установлена атрофия мышц голени. Ахилловы и подошвенные рефлексы не вызываются. При ходьбе стопы «шлепают». Больной не может стоять на пятках. Назвать расстройство. Определить локализацию поражения.
23.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У пациента при умеренном снижении силы правой руки установлена атония и атрофия ее мышц, фибриллярные подергивания в слабых мышцах. Бицепитальный, трицепитальный и карпорадиальный рефлексы справа отсутствуют. Определить название расстройства. Установить локализацию поражения.
24.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Интенсивная жгучая боль по задненаружной поверхности левой голени и во всей голени. Походка «шлепающая», левая стопа не

		разгибается и приведена. Нет левого ахиллова рефлекса. Болевая и температурная гипестезия на задненаружной поверхности голени и на всей стопе. Симптом Ласега. Как называются неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.
25.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> 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.	
26.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> 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.	
27.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Сильная жгучая боль и пузырьковые высыпания на правой половине лица. Название неврологического расстройства. Локализация поражения.	
28.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Паралич всех мимических мышц справа: опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перетянут влево, расширена 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 правой половины языка не воспринимается. Название расстройств. Локализация поражения.	
29.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Голова свисает на грудь, повороты головы невозможны. Плечи опущены, резко затруднены пожатие плечами и поднятие рук выше горизонтального уровня. «Крыловидные лопатки». Атрофия грудинно-ключично-сосковых и трапециевидных мышц. Назвать расстройства. Обосновать топический диагноз.	
30.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> 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.	
31.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i>	

		Обнаружен горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны, грубее вправо. Походка шаткая. Больной ходит, 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 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.
32.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Походка мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «скатывания пилы». Тонус мышц конечностей повышен в сгибателях и разгибателях рук и ног по типу «стиральной доски». Установить название расстройства и топический диагноз.
33.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> 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.
34.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния; дурашлив, память ослаблена, склонен к плоским остроумиям; неопрятен, лишен самоконтроля. Выявляются рефлекс орального автоматизма, хватательные рефлекс, симптомы противоудержания. Определить название расстройства и топический диагноз.
35.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У правши отмечены астереогнозия, апраксия, акалькулия, алексия. Установить топический диагноз.
36.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Жгучие боли в правой половине лица, гиперемия и потливость ее. Асимметрия зрачков и глазных щелей. Гиперемия и гиперпатия правой половины лица и шеи. Асимметрия пульса и артериального давления. Обосновать топический диагноз.
37.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Левосторонняя гемипарезия, гемипарезия, гемипарезия и гемипарезия. Крайне неприятная боль в левой половине тела не снимается анальгетиками, усиливается ночью. Название расстройства. Локализация поражения.
38.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i>

		тетрапарез, 2х стороннее поражение черепных нервов 2. задняя мозговая артерия Б. гомонимная гемианопсия 3. базилярная артерия В. центральный гемипарез, гемигипестезия 4. передняя мозговая артерия Г. моторная афазия <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г
	3.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между локализацией перелома основания черепа и симптомами: 1. передней черепной ямки А. назорея 2. средней черепной ямки Б. оторея В. “поздние” очки Г. повреждение лицевого нерва <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г
	4.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между заболеванием и симптомами: 1. сотрясение головного мозга А. менингеальные 2. ушиб головного мозга Б. очаговые неврологические симптомы В. расстройство сознания до 5 минут Г. переломы костей черепа <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г
	5.	<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между синдромами и их клиническими

		В. нейтрофильный плеоцитоз в ликворе Г. лимфоцитарный плеоцитоз в ликворе <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г
9.		<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между заболеванием и симптомами: 1. невралгия тройничного нерва А. “стреляющие” боли 2. невралгия лицевого нерва Б. симптом Белла В. наличие триггерных зон Г. лагофтальм <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г
10.		<i>Прочитайте текст и установите соответствие.</i> Установить соответствие между периферическим нервом и симптомами поражения: 1. седалищный А. Лассега 2. бедренный Б. Вассермана В. Мацкевича-Штрюмпеля Г. “посадки” <i>К каждой позиции, данной в правом столбце, подберите соответствующую позицию из левого столбца.</i> <i>Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:</i> А Б В Г
11.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность патофизиологических стадий ишемического инсульта: 1. тромбообразование 2. стеноз просвета сосуда 3. замедление кровотока 4. гипоксическая ишемия ткани

		<i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
12.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность частоты этиологических факторов развития геморрагического инсульта /от наиболее частого: 1. артериальная гипертензия 2. атеросклероз сосудов 3. аневризма сосуда 4. диапедез при соматической патологии <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г	
13.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность обследования больного с диагнозом сдавление головного мозга: 1. КТ 2. Ангиография 3. неврологический осмотр 4. осмотр окулиста <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г	
14.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность развития патофизиологических механизмов тяжелого ушиба мозга: 1. отек мозга 2. метаболический ацидоз 3. появление участка некроза 4. гипоксия <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г	
15.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность возникновения симптомов при супратенториальных опухолях: 1 - общемозговые симптомы 2 - очаговые симптомы 3 - вторичная атрофия зрительных нервов	

		4 — витальные нарушения <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
16.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность возникновения симптомов при опухлях мосто-мозжечкового угла /невринома 8 пары/. 1 - парез мимической мускулатуры 2 - снижение слуха 3 - шум в ухе 4 - нарушение чувствительности на лице и развитие сходящегося косоглазия <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
17.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность развития клинических симптомов при клещевом энцефалите: 1. “свисающая голова” 2. головная боль, рвота 3. вялая плегия верхних конечностей 4. повышение температуры тела / 38-39 градусов/ <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
18.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность врачебных мероприятий при вирусном энцефалите: 1. ЛФК, массаж 2. дезинтоксикационная и дегидратационная терапия 3. этиологическая терапия /ацикловир, У-глобулин/ 4. препараты метаболического действия, витамины, ГБО <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
19.		<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность фаз эпилептического припадка

		grand mal: 1 - клоническая 2 - инициальная 3 - тоническая 4 — посттиктальная <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	20.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Установить последовательность развития клинических симптомов в течение эпилептического припадка: 1 - прикус языка 2 - мидриаз 3 - крик 4 - непроизвольное мочеиспускание <i>Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо:</i> А Б В Г
	21.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Кровоизлияние в мозг развивается, как правило: А. ночью во время сна Б. утром после сна В. днем в период активной деятельности Г. вечером перед сном <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	22.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Наиболее частая картина глазного дна при ишемическом инсульте: А. норма Б. кровоизлияния в сетчатку В. ангиосклероз сетчатки Г. застойный диск зрительного нерва <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	23.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> К инфекционным осложнениям открытой черепно-мозговой травмы не относится: А. менингит

		Б. абсцесс мозга В. остеомиелит Г. каротидно-кавернозное соустье <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
24.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Для сдавления головного мозга травматической внутричерепной гематомой не характерны симптомы: А. ясное сознание Б. наличие “светлого промежутка” В. смещение М-ЭХО при ЭХО-ЭГ Г. брадикардия <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
25.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Симптомы, нехарактерные для опухолей мозжечка: А. мышечная гипотония в конечностях на стороне поражения Б. горизонтальный нистагм В. нарушение обоняния Г. застойные диски зрительных нервов <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
26.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Симптомы, характерные для аденомы гипофиза: А. акромегалия Б. гомонимная гемианопсия В. гемипарезы Г. нарушения слуха <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
27.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> К возбудителям первичных серозных менингитов относятся: А. энтеровирус Коксаки Б. вирус полиомиелита В. вирус эпидемического паротита Г. стрептококк <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
28.		<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i>

		Симптомы, нехарактерные для острого миелита: А. расстройство сознания Б. корешковые боли В. парезы нижних конечностей Г. проводниковые нарушения чувствительности <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	29.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Для поражения бедренного нерва характерно нарушение: А. сгибания голени Б. разгибания голени В. подошвенного разгибания стопы Г. тыльного разгибания стопы <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	30.	<i>Прочитайте текст и выберите один правильный ответ из предложенных</i> Боль по задне-латеральной поверхности бедра характерна для поражения корешка: А. L2 Б. L4 В. L5 Г. S1 <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	31.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Симптомы, характерные для геморрагического инсульта по типу гематомы: А. внезапное начало Б. мерцание симптомов В. нарушение сознания Г. менингеальные симптомы <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	32.	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для ишемического неэмболического инсульта характерно начало: А. острейшее Б. постепенное /несколько часов/ В. в утренние часы после сна Г. после приема горячей ванны

		<i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
33.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для ушиба головного мозга характерны симптомы: А. кратковременное расстройство сознания /3-5 минут/ Б. очаговые симптомы поражения головного мозга В. менингеальные симптомы Г. переломы костей черепа на краниограммах <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
34.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для перелома основания черепа в области передней черепной ямки характерны симптомы: А. назоря Б. “ поздние” очки В. психомоторное возбуждение Г. повреждение лицевого нерва по периферическому типу <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
35.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Симптомы, характерные для опухолей лобной доли: А. гемипарез Б. моторная афазия В. джексоновские двигательные припадки Г. нарушения чувствительности <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
36.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Симптомы, характерные для опухолей височной доли: А. слуховые,обонятельные галлюцинации Б. моторная афазия В. гомонимная гемианопсия /или квадрантная/. Г. сенсорная афазия <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
37.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Симптомы, характерные для туберкулезного менингита: А. наличие первичного очага в легких Б. острое начало

		В. симптомы интоксикации Г. продромальный период 2-3 недели <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
38.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Вторичный гнойный менингит может развиваться вследствие: А. проникающего ранения черепа Б. гнойного отита В. гнойного синусита Г. менингококцемии <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
39.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для поражения спинального ганглия характерно: А. корешковые боли Б. герпетические высыпания /herpes zoster/ В. периферический сегментарный парез Г. расстройство всех видов чувствительности в соответствующем сегменте <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
40.		<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для невралгии тройничного нерва характерно: А. приступы острой боли в лице Б. периферический парез лицевой мускулатуры В. наличие триггерных зон на лице Г. купирование боли приемом финлепсина <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
		Задания открытого типа
	1.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите артерии, составляющие Виллизиев круг
	2.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите основные этиологические факторы ишемического инсульта
	3.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите этиологические факторы кровоизлияния в мозг:
	4.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Тактика ведения больных с геморрагическим инсультом в остром периоде:

5.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите основные симптомы травматической внутричерепной гематомы
6.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Дайте определение «светлому промежутку»
7.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптоматику перелома передней черепной ямки
8.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите основные признаки ушиба головного мозга
9.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы, характерные для опухолей лобной доли:
10.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы, характерные для опухолей височной доли:
11.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы, характерные для экстрamedуллярных опухолей :
12.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите стадии развития симптомов при интрамедуллярной опухоли:
13.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы, характерные для клещевого энцефалита:
14.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы, характерные для острого миелита:
15.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы, характерные для менингита:
16.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы, характерные для комариного энцефалита:
17.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы лицевой нейропатии
18.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите симптомы тригеминальной нерралгии
19.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Опишите врачебные мероприятия во время эпилептического припадка:
20.	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.</i> Назовите и опишите виды первичных головных болей.
21.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Г., 63 лет. Жалобы на кратковременные приступы острой интенсивной боли в правой половине лица, преимущественно в щеке.

		Болен около 4 лет, обращался к стоматологу и лишился половины зубов. Учащение приступов связывает с переохлаждением, эмоциональным напряжением, а особенно с прикосновением к лицу. Принимал финлепсин по совету приятеля и отметил некоторое уменьшение интенсивности приступов. Двигательных, координаторных расстройств не установлено. Расстройств чувствительности нет, кроме болезненной кожной области кнаружи от правого угла рта, прикосновение к которой вызывает типичный для больного болевой приступ. Вопросы. 1. Неврологические синдромы. 2. Топический диагноз. 3. Клинический диагноз.
22.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Д., 21 года. Третьего дня ехала в машине с опущенным окном и "замерзла". Вчера утром проснулась с ощущением неловкости в лице и обнаружила асимметрию щек, небольшую боль за правым ухом. Сегодня утром лицо "перекосило", правый глаз закрывается не плотно, при еде через угол рта выливается чай. Прикусила внутреннюю поверхность щеки. При исследовании обнаружено несмыкание век справа, не отведение правого угла рта при улыбке и оскале. Болезненность перкуссии сосцевидного отростка справа. Вопросы. 1. Неврологические синдромы. 2. Топический диагноз. 3. Клинический диагноз.
23.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент А.-н., рабочий. При подъеме тяжести внезапно возникли сильная головная боль, боль в спине и межлопаточной области, шум в ушах. Затем появилась рвота. Утратил сознание на несколько минут. Госпитализирован в клинику. Травму головы отрицает. Объективно: тоны сердца чистые, акцент 2-го тона на аорте. АД — 180/110 мм рт. ст. Пульс 52 удара в минуту, ритмичный, напряженный. Температура 38°. Больной возбужден, дезориентирован, пытается встать с постели, несмотря на запреты. Общая гиперестезия. Определяются выраженная ригидность мышц затылка и симптом Кернига с обеих сторон. Птоз справа. Глазное дно: вены извиты и слегка расширены, артерии резко сужены, диски зрительных нервов отечны, границы их нечетки. Правый зрачок шире левого. Реакция на свет правого зрачка отсутствует, левого живая. Правое глазное яблоко отведено кнаружи, движения его вверх, внутрь и вниз ограничены. Парезов конечностей нет. Анализ крови: СОЭ - 8 мм/ч, лейкоциты – $10 \cdot 10^9/\text{л}$. В спинномозговой жидкости равномерная примесь крови в трех пробирках, белок - 1,2 г/л, цитоз – 240 в 1 мкл (эритроциты). МРТ – наружная гидроцефалия. Спустя две недели после попытки встать с постели у больного усилилась головная боль и увеличилась ригидность мышц затылка. Описать клинические синдромы. Определить и обосновать

		топический диагноз. Установить предварительный клинический диагноз.
24.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Ф., 68 лет. Вчера утром, после сна, почувствовала онемение и слабость правой ноги, а затем правой руки. В течение суток слабость их постепенно нарастала и сменилась параличом. Заболеванию предшествовали головная боль, быстрая утомляемость, повышенная раздражительность. Объективно: границы сердца расширены в обе стороны, тоны его глухие. АД - 110/60 мм. рт. ст. Пульс ритмичный, 80 ударов в минуту. Определяется правосторонняя гемипарезия. Глазное дно: границы сосков зрительных нервов четкие, артерии сетчатки сужены, извиты, склерозированы. Отмечается сглаженность правой носогубной складки, язык при высовывании уклоняется вправо. Активные движения правых конечностей отсутствуют, тонус мышц повышен в сгибателях предплечья и пронаторах кисти, а также в разгибателе голени справа. Сухожильные и надкостничные рефлексы справа выше, чем слева, брюшные справа - отсутствуют. Вызываются патологические рефлексы Бабинского и Оппенгейма справа. Правосторонняя гемипарезия. Анализ крови: СОЭ - 6 мм/ч, лейкоциты - $7 \cdot 10^9$ /л, протромбиновый индекс - 1,16, АЧТВ = 20 секунд; общий холестерин - 7,8 ммоль/л. Спинномозговая жидкость прозрачная, бесцветная, белок - 0,3 г/л, цитоз - 2 клетки в 1 мкл. При рентгенографии грудной клетки обнаружены расширение границ сердца и усиление тени грудной аорты. При краниографии патологии не выявлено. РКТ - гиподенсивный очаг в левой лобной доле. Описать клинические синдромы. Определить и обосновать топический диагноз. Установить и обосновать предварительный клинический диагноз.
25.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент К., 16 лет, родился в срок, развивался нормально. Заболел в трехлетнем возрасте, когда после введения противокоревой сыворотки возник эпилептический припадок. В последующем припадки повторялись 1 - 2 раза в месяц. Поступил в клинику для обследования. Патологии внутренних органов не выявлено. Признаков очагового поражения нервной системы нет. Глазное дно не изменено. В клинике наблюдался припадок, длившийся около трех минут. Во время припадков лицо стало багровым с цианотичным оттенком, изо рта выделялась кровянистая пена, зрачки широкие, на свет не реагировали, наблюдались тонические и клонические судороги конечностей. После припадков уснул. На следующий день отмечены следы прикуса бокового края языка. Анализ крови: СОЭ - 8 мм/ч, лейкоциты - $6 \cdot 10^9$ /л. Спинномозговая жидкость: давление - 180 мм вод. ст., белок - 0,33 г/л, цитоз - 4 клетки в 1 мкл (лимфоциты). На ЭЭГ обнаружены

		единичные острые волны билатерально-синхронно в лобных отведениях в обоих полушариях. При краниографии патологии не обнаружено. МРТ – множественные мелкие дистрофические очаги в белом веществе полушарий головного мозга. Описать неврологические синдромы. Установить клинический диагноз.
26.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Ш, 48 лет, слесарь, в течение года страдает периодическими болями в пояснично-крестцовой области. Возникновение заболевания связывает с физической нагрузкой и переохлаждением. Три месяца назад после подъема тяжести почувствовал сильную боль в пояснично-крестцовой области, распространяющуюся в правую ногу. Боль усиливалась при движении правой ноги, при кашле, натуживании и, несмотря на лечение, не уменьшалась. Объективно: напряжение длинных мышц спины в поясничной области, гипотония ягодичных мышц справа, правая ягодичная складка ниже левой. Коленные рефлексы равномерно повышены, ахиллов рефлекс справа снижен. Отмечена гипестезия по наружной задней поверхности правой голени и наружному краю стопы. Выраженная болезненность паравerteбральных точек в поясничной области позвоночника. Симптомы натяжения справа. При рентгенографии позвоночника обнаружено снижение высоты диска L5-S1. МРТ – протрузия диска L5-S1 вправо. Определить, где локализуется патологический очаг. Установить и обосновать предварительный клинический диагноз.	
27.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Б-в., 66 лет, после простуды возникли стреляющие боли в левой половине лица и в ухе. Наутро к ним присоединились отек, краснота и пузырьковые высыпания. Отмечается гиперестезия левой половины лица. Сухожильные рефлексы оживлены, равномерны. МРТ – структурных изменений в мозге не выявлено. Установить клинический диагноз.	
28.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент В., 52 лет, жалуется на онемение кистей, стоп, на боли, появившиеся в мышцах голени месяц назад. Кроме того, его беспокоят снижение памяти и пошатывание при ходьбе. Год назад лечился и не вылечился по поводу хронического алкоголизма. В состоянии: объем активных движений в конечностях ограничен. Снижена болевая чувствительность кистей и стоп. Гипотония мышц. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют, рефлексы рук снижены. При пальпации отмечается болезненность по ходу нервных стволов, особенно седалищных нервов. Нарушено суставно-мышечное чувство 1 пальцах стоп. Походка «петушиная». Отечность стоп и кистей. В позе	

		Ромберга неустойчив, неустойчивость при ходьбе усиливается в сумерки. Вассермана отрицательная. МРТ – асимметричная наружная и внутренняя гидроцефалия. Определить и обосновать топический и предварительный клинический диагнозы. Провести дифференциальный диагноз.
29.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент М., 33 лет, во время мытья окна разбитым стеклом повредила верхнюю треть левого предплечья. Сразу после травмы у нее возникло ограничение активных движений пальцев левой кисти. Больная лечилась амбулаторно, однако, без эффекта. Спустя месяц появились резкие жгучие боли в области левой ладони. Уменьшение болей отмечалось лишь при обертывании кисти влажной салфеткой. Объективно: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Функции черепно-мозговых нервов не нарушены. Определяется ограничение сгибания I—II и отчасти III пальцев левой кисти. Затруднено сжатие пальцев в кулак. Больная не может противопоставить большой палец остальным. Атрофированы мышцы возвышения большого пальца. Снижена чувствительность на ладонной поверхности I—III пальцев. Наблюдается отёчность тыльной поверхности левой кисти, она холодная и влажная на ощупь. Ногти тусклые, ломкие. Кисть имеет форму «обезьяньей». Бицепитальный, трицепитальный рефлексы вызываются, карпорадиальный справа снижен. При стимуляционной электронейромиографии левого срединного нерва определяется блок проведения на уровне предплечья. Описать клинические синдромы. Установить и обосновать топический и предварительный клинический диагноз.
30.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Х., около 70 лет, доставлена в клинику бригадой скорой помощи. Сведений о развитии заболевания нет. Обнаружена без сознания на улице. В последующем было установлено, что она страдает гипертонической болезнью в течение 20 лет. Объективно: кожные покровы лица кирпично-красного цвета, дыхание шумное. АД—240/140 мм рт. ст. Пульс 110 ударов в минуту, напряженный, ритмичный. Границы сердца расширены влево, тоны его приглушены, акцент 2-го тона на аорте. Сознание отсутствует, голова и глаза повернуты вправо, зрачки широкие, вяло реагируют на свет, корнеальные рефлексы снижены. Опущен левый угол рта, щека парусит. Активные движения левых конечностей отсутствуют. Тонус мышц слева снижен. Сухожильные и надкостничные рефлексы слева ниже, чем справа. Брюшные рефлексы отсутствуют. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. На уколы не реагирует. На следующий день появились кратковременные тонические судороги

		рук и ног, при этом руки сгибались в локтевых суставах, а ноги разгибались в коленных. Нарушился ритм дыхания и сердечной деятельности. АД — 90/60 мм рт. ст. Температура -39,8°. РКТ головного мозга: зона повышенного сигнала в левой лобной доли, в боковых желудочках головного мозга. Описать синдромологию. Обосновать и установить топический и клинический диагнозы.
31.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> 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 в 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.	
32.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> И., 38 лет, поскользнувшись, упал, ударился головой, на несколько минут потерял сознание. Придя в сознание, почувствовал сильную головную боль, головокружение, тошноту. Был немедленно госпитализирован. Объективно: АД—155/88 мм рт. ст. Пульс 54 удара в минуту, ритм правильный. Определяется легкая ригидность мышц затылка. Глазное дно: начальные явления застоя сосков зрительных нервов. Опущен левый угол рта. Язык отклоняется влево. Сила левой руки несколько снижена. Сухожильные и надкостничные рефлексы слева выше, чем справа. Брюшные рефлексы слева снижены. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. В стационаре у больного развился приступ тонической судороги левой кисти. Приступ продолжался три минуты, протекал без расстройства сознания. РКТ головного мозга: зона повышенного сигнала в правой лобной доле.	

		Установить топический диагноз. Обосновать и сформулировать предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.
33.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Д., 40 лет. Заболевание началось год назад с приступообразной головной боли, длившейся около часа. В последующем приступы повторялись 1-2 раза в месяц. Спустя полгода продолжительность приступов головной боли увеличилась и нарастала ее интенсивность. Затем она стала постоянной, периодически усиливаясь после сна, при физическом напряжении, кашле, чиханье, смехе, натуживании. Боль ощущается в глубине головы и носит распирающий характер. Иногда сопровождается рвотой, чаще утром, после сна, без предшествующей тошноты и неприятных ощущений в области живота. Несколько дней назад больной проснулся от сильной головной боли, почти ничего не видя. Спустя полчаса острота зрения постепенно восстановилась. Объективно: АД — 145/87 мм.рт. ст. Пульс 53 удара в минуту, ритм правильный. Острота зрения на оба глаза 0,7, не корректируется линзами. Определяется левосторонняя гемианопсия с сохранным центральным полем зрения. Отечные диски соски зрительных нервов без атрофии. Зрачки хорошо реагируют на свет при освещении щелевой лампой поочередно обеих половин сетчатки. Двигательные, координаторные и чувствительные расстройства отсутствуют. Возник генерализованный судорожный припадок, которому предшествовали зрительные нарушения - яркое пятно в поле зрения. Анализ крови без патологии. Температура 36,7°. Пороз спинки турецкого седла. МРТ головного мозга: в правой затылочной доле определяется зона повышенного сигнала на T2-ВИ, изоинтенсивная на T1-ВИ с перифокальным отёком. Установить топический диагноз. Обосновать и сформулировать предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.	
34.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Г., 10 лет, полгода назад утром, после сна, почувствовал сильную боль в затылке. Спустя 1 - 1,5 часа боль прекратилась, но потом периодически приступообразно стала повторяться. Последние два месяца появились несистемное головокружение и пошатывание при ходьбе. Постепенно приступы головной боли стали более продолжительными и интенсивными. Иногда они сопровождались рвотой, после которой самочувствие якобы несколько улучшалось. Из анамнеза установлено, что в возрасте 5 лет перенес корь, последние 2 года неоднократно болел ангиной. Объективно: сознание сохранено. Патологии внутренних органов не выявлено. Температура нормальная. Неврологическое состояние: острота зрения на оба глаза 0,7, поля зрения не ограничены. Застойные диски зрительных нервов.	

	Горизонтальный крупноразмашистый нистагм симметрично в обе стороны. Сила левых конечностей снижена. Тонус мышц правой руки и ноги несколько снижен. Сухожильные и надкостничные рефлексы слева живее, чем справа. Кожные брюшные рефлексы слева вызываются хуже. Патологический рефлекс Бабинского слева. Проба Ромберга выявляет пошатывание преимущественно в правую сторону. При ходьбе даже с открытыми глазами пошатывается. При пальценосовой и указательной пробах отмечается помахивание и нерезко выраженное интенционное дрожание справа. Адиадохокинез и гиперметрия справа. Правой ногой неуверенно выполняет пяточно-коленную пробу. Чувствительность сохранена. Анализ крови: СОЭ — 10 мм/ч, лейкоциты — $7 \cdot 10^9/\text{л}$. Реакция Вассермана в крови и спинномозговой жидкости отрицательная. На краниограмме — остеопороз спинки турецкого седла. МРТ головного мозга определяется объемное образование в правом полушарии мозжечка. Определить топический диагноз. Обосновать и установить предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.
35.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> 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. Снижен 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.
36.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> 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- $18 \cdot 10^9$ 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.
37.		<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Х., 17 лет. С семи лет страдает двухсторонним хроническим средним отитом с редкими обострениями. Периодически его беспокоили незначительные боли в затылочной области. Лечился несистематически. В течение последнего месяца головные боли стали постоянными, периодически приступообразно резко усиливались и сопровождалась тошнотой. Головные боли усиливались при кашле, чихании, натуживании. Иногда возникали беспричинные ознобы. Температура повышалась до 37,8°. В настоящее время обострения отита нет. Пульс 54 удара в минуту. Патологии внутренних органов не отмечено. Глубокое оглушение. На вопросы отвечает односложно. При перкуссии черепа появляется болезненная гримаса. Грубая ригидность мышц затылка, признаки Кернига, Брудзинского с обеих сторон. Острота зрения 1,0. Застойные диски зрительных нервов. Горизонтальный нистагм. Слух заметно снижен. Глоточный рефлекс и рефлекс с мягкого неба снижены слева. Голос с гнусавым оттенком. Язык отклоняется вправо. Сила рук и ног достаточная, справа несколько ниже. Тонус мышц левой руки и ноги понижен. Мышечно-сухожильные рефлексы справа выше. Кожные брюшные рефлексы снижены справа. Патологические стопные рефлексы справа. При пальценосовой и указательной пробах слева - интенционное дрожание. Адиадохокинез слева. Лево́й ногой с трудом выполняет пяточно-коленную пробу. Анализ крови: СОЭ — 32 мм/ч, лейкоциты — 16000 в 1 мкл. На РКТ определяется зона снижения плотности сигнала в

		левом полушарии мозжечка, округлой формой с перифокальным отёком. Установить топический диагноз. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
38.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Ф., 21 год. Через три недели после перенесенного гнойного отита повысилась температура тела до 39°C, появилась сильная головная боль, повторная рвота, спутанность сознания. При осмотре: больной оглушен, дезориентирован в месте и времени, ориентация в собственной личности частично нарушена, на вопросы отвечает односложно; горизонтальный нистагм, сглажена правая носогубная складка, язык отклоняется вправо, снижена сила в правой руке и ноге до 3 баллов, сухожильные рефлексы D>S, патологические кистевые и стопные знаки справа и выраженные менингеальные симптомы: ригидность затылочных мышц 3 поперечных пальца, симптом Кернига. Ликвор: вытекает под давлением 320 мм вод.ст., мутный, плеоцитоз – 2000 в 1 мкл (нейтрофилы), белок –3 г/л, сахар – 0,15 ммоль/л. При бактериоскопии ликвора обнаружены грамположительные диплококки. Описать клинические синдромы. Установить топический и клинический диагнозы.	
39.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Ребёнок 6 лет. В течение последнего года стали замечать, что ребёнок как бы "застывает" на несколько секунд. В это время его взгляд фиксирован, он не говорит, на вопросы не отвечает на вопросы; сохраняет позу (не падает), данное состояние длится несколько секунд; после чего, возвратившись к обычному состоянию, не помнит о данном эпизоде ничего. Такие приступы могут повторяться до нескольких десятков раз в день. Неврологических нарушений не выявлено на момент обследования. МРТ головного мозга: очаговых изменений нет. При электроэнцефалографии регистрируется пиковолновая активность билатерально-синхронно, частотой 3 Гц. Описать неврологические синдромы, установить клинический диагноз.	
40.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент С., 20 в течение последних 5 лет возникают приступы потери сознания, которые начинаются с ощущения неприятного запаха в течение несколько секунд и прекращаются самопроизвольно или же после них наступает потеря сознания, возникают тонические и клонические судороги в конечностях, прикус языка и недержание мочи. Приступ продолжается в течение нескольких минут, после приступа обычно беспокоит головная боль, события в период припадка больной не помнит. Приступы участились за последнее время до одного в месяц. Очаговой неврологической симптоматики не	

		выявлено. МРТ головного мозга: гиперинтенсивный сигнал в медиальных отделах правой височной доли. ЭЭГ: регистрируется «остро-медленноволновая активность» в левой височной области. Описать неврологические синдромы. Установить клинический диагноз.
--	--	---