

1. Яка пухлина ЦНС формується з епендимальних тканин шлуночкової системи мозку та центрального каналу спинного мозку?

- a. Шванома
- b. Плазмоцитома
- c. Менінгіома
- d. Епендемома**
- e. Хондробластома

2. У чоловіка віком 36 років упродовж пів року спостерігалась погіршення емоційного стану, поступове порушення пам'яті. У результаті дослідження виявлено: метаболічний ацидоз, збільшення та ущільнення печінки, збільшення селезінки. У неврологічному статусі: помірна деменція, екстрапірамідний тремор рук, легка олігобрадикінезія, симптом Марі (+), Нойка-Ганева (+) двобічно, ахейрокінез. Проведене МРТ-обстеження головного мозку виявило атрофію подушки та блідої кулі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Хвороба Паркінсона
- b. Гепатолентикулярна дегенерація**
- c. Постенцефалітний паркінсонізм
- d. Акінетичний мутизм
- e. Гіперпаратиреоз

3. У пацієнта з гострим порушенням мозкового кровообігу у вертебробазиллярному басейні під час неврологічного огляду виявлено ністагм при погляді праворуч, інтенційний тремор під час виконання пальце-носової та п'ятково-колінної проб правими кінцівками й адіадохокінез у правій руці. Яка з нижченаведених структур була уражена?

- a. Ліва половина моста
- b. Права півкуля мозочка**
- c. Ліва половина довгастого мозку
- d. Права половина моста
- e. Ліва півкуля мозочка

4. Чоловік віком 78 років шпиталізований до відділення ВАІТ через годину після появи нечіткого мовлення та асиметрії обличчя. Об'єктивно спостерігається: за ШКГ - 15 балів, АТ - 195/100 мм рт. ст., пульс - 90/хв, ритмічний. Під час неврологічного огляду виявлено: центральний парез мімічних м'язів обличчя праворуч. Яка подальша тактика введення пацієнта?

- a. Призначити антикоагулянти
- b. Терміново призначити в/в актилізе
- c. Призначити пацієнту аспірин
- d. Здійснити КТ головного мозку**
- e. Негайно знизити АТ

5. У чоловіка віком 70 років після переохолодження виник сильний біль у лівій половині голови в ділянці лоба та лівого ока. Через 3 дні на тлі підвищення температури тіла до 37,6°C з'явилися пухирцеві висипання на чолі ліворуч та на лівій верхній повіці. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Герпетичний гангліоніт вузла трійчастого нерва**
- b. Дерматит
- c. Холодова алергія
- d. Невралгія трійчастого нерва
- e. Неврит трійчастого нерва

6. Чоловік віком 62 роки скаржиться на прогресуючу слабкість, незgrabність рухів та зниження м'язової сили в руках (більше в лівій), яке помітив приблизно рік тому, посмикування у м'язах рук та згодом на тулубі, швидко стомлювався на роботі. Через декілька місяців відзначив постійні зміни настрою, надмірну плаксивість. Через 6 місяців з'явилися слабкість в ногах, задишка при підйомі сходами, дисфагія та надмірне слиновиділення вночі. Схуд на 7-10 кг. У неврологічному статусі: глотковий рефлекс знижений з обох боків. М'язова сила у лівій руці - 3/5, у правій руці та нижніх кінцівках - 4/5. СПР S>D) Рефлекси орального автоматизму: Аствацатурова +. Патологічні кистьові рефлекси: Жуковського + ліворуч. Патологічні стопні

рефлекси: Бабінського + праворуч. Дифузні аміотрофії та часті фасцикуляції м'язів плечей, передпліч та тулуба. Чутливість інтактна, функцію тазових органів контролює. При проведенні стимуляційної ЕНМГ виявлено гігантські F хвилі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Бічний аміотрофічний склероз. Грудо-поперековий початок, прогресуючий перебіг

b. Міастенія гравіс (серопозитивна anti-AChR), генералізована прогресуючий перебіг

c. Церебральна аутосомно-домінантна артеріопатія із субкортиkalьними інфарктами

d. Мультифокальна моторна невропатія з блоками проведення, анти-GM1-позитивна

e. Розсіяний склероз, ремітуючо-рецидивуючий перебіг високоактивний з прогресуванням

7. Після падіння з висоти на ліве плече у чоловіка виникла м'язова слабкість у лівій кисті.

Об'єктивно спостерігається: ліва кисть звисає, розгинання кисті та пальців різко утруднене, неможливо відвести великий палець, гіпестезія в зоні анатомічної "табакерки". Ураження якої структури периферичного відділу нервової системи можна запідозрити у пацієнта?

a. Ліктьовий нерв

b. М'язово-шкірний нерв (n. musculocutaneus)

c. Променевий нерв (n. radialis)

d. Серединний нерв (n. medianus)

e. Плечове сплетення

8. Під час обстеження, невролог діагностував у пацієнта порушення чутливості на обличчі праворуч за сегментарним типом у зонах Зельдера. Ураженням яких структур та на якому рівні можна пояснити виявлені зміни?

a. II та III гілки трійчастого нерва на обличчі

b. Термінального ядра трійчастого нерва на рівні моста

c. Ядра спинномозкового тракту трійчастого нерва на рівні довгастого мозку

d. Корінця трійчастого нерва в мосто-мозочковому куті

e. Гассерового вузла

9. Жінка віком 27 років впродовж останніх 6-ти місяців відчувала слабкість у ногах, що поступово наростила. Близько місяця тому на тлі психоемоційного перенавантаження з'явилась хиткість при ходьбі, часте сечовипускання. Об'єктивно спостерігається: центральний нижній парапарез, батігіпестезія в пальцях стоп, імперативні поклики до сечопуску. Яке обстеження необхідно призначити пацієнці з метою верифікації діагнозу?

a. МРТ головного мозку з контрастним підсиленням

b. Електроенцефалографія

c. Електронейроміографія

d. КТ головного мозку (нативне)

e. КТ головного мозку з контрастним підсиленням

10. Жінку віком 57 років впродовж 2-3 місяців турбує пекучий біль у стопах. З анамнезу відомо, що 7 років хворіє на цукровий діабет типу 2-го, цукрознижуючу терапію приймає нерегулярно. У неврологічному статусі виявлено схуднення м'язів голілок, сухість та блідість шкіри, рефлекси на ногах торпідні, чутливість знижена за типом "шкарпеток". Який патологічний стан виник у пацієнтки?

a. Ендартеріїт нижніх кінцівок

b. Невропатія малогомілкових нервів

c. Діабетична полінейропатія

d. Невропатія сідничного нерва

e. Атеросклероз нижніх кінцівок

11. Передній та латеральний спіноталамічні тракти проводять імпульси від рецепторів шкіри, які сприймають тактильну, температурну й бальову чутливості всіх частин тіла, окрім обличчя. Укажіть 3 нейрони цих трактів.

a. I нейрон - покришка стовбуру мозку, II нейрон - черв'як мозочка, III нейрон - нижні холмики corpora quadrigemina

b. I нейрон - спінальний ганглій, II нейрон - задній ріг спинного мозку (substantia gelatinosa), III нейрон-Таламус (вентральне постеролатеральне ядро)

c. I нейрон - моторна кора, II нейрон - середній мозок, III нейрон - ядро трійчастого нерву

- d. I нейрон - спінальний ганглій, II нейрон - nucleus cuneatus/gracilis (довгастий мозок), III нейрон - Таламус (вентральне постеролатеральне ядро)  
e. I нейрон - зубчате ядро, II нейрон - черв'як мозочка, III нейрон - нижні червоні ядра

12. У хлопця віком 27 років упродовж 4-х років поступово виникла слабкість у ногах, змінилася ходьба, розвинувся гіперлордоз поперекового відділу хребта. Об'єктивно спостерігається: центральний нижній легкий парапарез із високим тонусом, деформація стоп. Чутливих та вегетативних порушень не виявлено. Зі слів пацієнта, подібне захворювання є у батька. Про яке захворювання нервової системи йдеться?

- a. Спінальна форма розсіяного склерозу  
**b. Спадкова спастична параплегія Штрюмпеля**  
c. Спадкова полінейропатія Шарко-Марі-Тута  
d. Бічний аміотрофічний склероз  
e. Гострий РЕМ, форма дисемінованого мієліту

13. У пацієнта з діагнозом: В\_12- дефіцитна анемія з'явилася відчуття повзання "мурах", слабкість у ногах, похитування при ходьбі. Під час неврологічного огляду спостерігається: помірна атаксія, нижній дистальний парапарез із порушенням чутливості. Яке захворювання має запідозрити лікар?

- a. Невроз  
**b. Поліневропатія**  
c. Токсична енцефалопатія  
d. Мієлопатія  
e. Дисциркуляторна енцефалопатія

14. Жінка віком 50 років із діагнозом: бактеріальний менінгіт протягом 10-ти днів приймала антибіотик. На тлі лікування стан покращився, зменшився загальномозковий, загальноінфекційний та менінгеальний синдроми, 4 дні температура тіла коливається в межах 36,4-36,7°C) За яких умов можна зупинити введення антибіотика?

- a. Ліквор безбарвний, прозорий, під нормальним тиском, цитоз 110 клітин, з них 65% - нейтрофіли  
b. Відсутність лейкоцитозу із зсувом лейкоцитарної форми вліво  
**c. Плеоцитоз не більше 100 клітин в 1 мл, з них 75% - лімфоцити**  
d. Плеоцитоз не більше 120 клітин в 1 мл, з них 75% - нейтрофіли  
e. Плеоцитоз не більше 150 клітин в 1 мл, з них 75% - лімфоцити

15. Чоловіка віком 33 роки після ДТП шпиталізовано до відділення невідкладної допомоги без свідомості. Об'єктивно спостерігається: анізокорія, свідомість на рівні коми I, тонус м'язів симетрично знижений, патологічних рефлексів не виявлено. За результатами КТ головного мозку виявлено гіперінтенсивне вогнище на конвекситальній поверхні мозку у формі лінзи. Про розвиток якої патології свідчать отримані дані?

- a. Епідуральної гематоми**  
b. Субдуральної гематоми  
c. Варіант норми  
d. Внутрішньомозкового крововиливу  
e. Субарахноїального крововиливу

16. Чоловік віком 45 років скаржиться на напади болю в корені язика під час вживання холодної та гарячої їжі. Тривалість болю - до 10 хв. Біль супроводжується сухістю в роті, а після нападу виділяється багато сlinи. Об'єктивно спостерігається: тригерні ділянки в зоні кореня язика. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Гангліоніт крилопіднебінного нерва  
b. Невралгія відієвого нерва  
c. Невралгія трійчастого нерва  
**d. Невралгія язикоглоткового нерва**  
e. Гангліоніт шийних симпатичних нервів

17. Під час неврологічного огляду у пацієнта спостерігається порушення поверхневої

чутливості. Укажіть, у якій анатомічній структурі розташовані тіла III нейронів?

a. Спинномозковому ганглію

b. Таламусі

c. Задніх рогах спинного мозку

d. Ядрах пучків великого та клинчастого м'язів

e. Передніх рогах спинного мозку

18. Чоловік віком 31 рік скаржиться на головний біль, блювоту. Із анамнезу відомо, що в пацієнта діагностовано хронічний отит. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,9°C, АТ - 140/85 мм рт. ст., ЧСС - 96/хв, птоз зліва, анізокорія ( $S > D$ ), розбіжна косоокість за рахунок лівого ока, загальна гіперестезія, позитивний симптом Керніга, ригідність м'язів потилиці +5 см. У результаті лабораторного дослідження ліквору: колір мутний, тиск підвищений, цитоз - 500, нейтрофілів - 85%, білок - 2,5 г/л. Установіть попередній діагноз.

a. Субарахноїдальний крововилив

b. Енцефаліт у стовбурі мозку

c. Геморагічний паренхіматозний крововилив

d. Конвекситальний арахноїдит

e. Вторинний гнійний менінгіт

19. У пацієнта віком 50 років під час огляду спостерігається: слабкість тильного згинання стопи та великого пальця, еверсії стопи. Гіпестезія тильної поверхні стопи та I міжпальцевого проміжку праворуч. Який синдром та ураження якого нерва можна запідозрити у пацієнта?

a. Синдром Рота-Бернгардта. Компресійно-ішемічна невропатія латерального шкірного нерва стегна

b. Синдром фібулярного каналу. Компресійно-ішемічна невропатія малогомілкового нерва

c. Синдром тарзального каналу. Компресія малогомілкового нерва

d. Синдром нижнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна невропатія великогомілкового нерва

e. Синдром верхнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна невропатія великогомілкового нерва

20. Чоловік віком 48 років шпиталізований до відділення реанімації та інтенсивної терапії з порушенням свідомості. Під час огляду спостерігається: на звернене мовлення розплющаю очі, дезорієнтований, відповідь не адекватна запитанню, на болюві подразники посмикує кінцівки. Скільки балів за шкалою ком Глазго у цього пацієнта?

a. 10-11

b. 13-14

c. 5-6

d. 4-5

e. 7-8

21. Пацієнт із підозрою на субарахноїдальний крововилив шпиталізований до стаціонару. Яке обстеження необхідно провести для термінової нейровізуалізації?

a. Люмбалну пункцію з цитологічним аналізом ліквору

b. МСКТ головного мозку

c. МРТ головного мозку

d. МСКТ головного мозку з в/в контрастуванням

e. Рентгенографію черепа

22. Чоловіка віком 40 років турбує відчуття "внутрішнього перенапруження", неспокою, тривожності. Дружина помітила неспровоковані зміни в поведінці чоловіка, вказує на його немотивовану ейфоричність, виражені емоційні реакції, ажитованість. Результатом якої дії на відповідну структуру головного мозку є така симптоматика?

a. Іrrитації гіпоталамічної ділянки

b. Пригнічення лобової частки

c. Іrrитації ретикулярної формації

d. Іrrитації лімбічної системи

e. Пригнічення лімбічної системи

23. На амбулаторний прийом звернулась жінка віком 45 років зі скаргами на головний біль, підвищення температури тіла до 38<sup>o</sup>C протягом останніх 3-х днів, дискомфорт при рухах шиєю, двоїння в очах. Об'єктивно спостерігається: збільшення лімфовузлів у аксилярній ділянці, плямисто-папульозна висипка на шкірі, ригідність потиличних м'язів, на руках сліди від кігтів. Жінка повідомила, що кілька тижнів тому підібрала кішку на вулиці, яка активно дряпається. Яке інфекційне захворювання можна запідозрити у пацієнтки?

- a. Лейшманіоз
- b. Трихінельоз
- c. Балантидіаз
- d. Лямбліоз
- e. Токсоплазмоз

24. У пацієнта після видалення пухлини спинного мозку через ураження шийного відділу виник синдром Горнера, що класично характеризується одностороннім птозом, міозом та енофтальмом. Які ще прояви можуть виникати в структурі цього ураження?

- a. Парез акомодації
- b. Ринорея
- c. Диплопія при погляді вниз
- d. Ністагм
- e. Ангідроз половини обличчя

25. Пацієнт звернувся до приймального відділення, оскільки випадково випив алкоголь невідомого походження. Назвіть основні клінічні симптоми отруєння метиловим спиртом.

- a. Порушення нюху
- b. Зниження гостроти зору або сліпота
- c. Синкопальний стан
- d. Психомоторне збудження
- e. Зниження слуху

26. Жінці віком 54 роки встановлено діагноз: пізня дистальна міопатія. Об'єктивно спостерігається: в'ялий симетричний тетрапарез, виражений до легкого у верхніх та помірного у нижніх кінцівках. Який метод інструментального дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- a. УЗД м'язів верхніх та нижніх кінцівок
- b. КТ поперекового відділу хребта
- c. МРТ усіх відділів хребта
- d. ЕНМГ
- e. МРТ поперекового відділу хребта

27. Жінка віком 35 років доставлена до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги. З анамнезу відомо, що захворіла гостро близько 1 год тому, коли після психо-емоційного стресу раптово виник інтенсивний головний біль, блювота, порушення мовлення, слабкість у кінцівках праворуч, після чого втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, АТ - 220/120 мм рт. ст., проводиться штучна вентиляція легень. Неврологічний статус: кома, білатеральна розбіжна косоокість за горизонталлю, тетраплегія, у відповідь на болюві подразники явища децеребраційної ригідності в кінцівках ліворуч. Якому значенню сумарного бала за шкалою ком Глазго відповідають вищезазначені порушення?

- a. 7
- b. 5
- c. 3
- d. 4
- e. 6

28. Жінка віком 39 років звернулася до клініки зі скаргами на слабкість м'язів обличчя з лівого боку, порушення смаку та надмірно голосний звук у лівому вусі. Патологічної слізозотечі з очей не відзначає. Ураження якої з нижченаведених частин лицевого нерва характерне для цієї симптоматики?

a. Між ядром лицевого нерва та колінчастим ганглієм

**b. Між колінчастим ганглієм та стремінцевим нервом**

c. Ядра лівого лицевого нерва

d. Між стремінцевим нервом та барабанною струною

e. Між барабанною струною та шилососкоподібним отвором

**29. У пацієнта запідозрено закриту черепно-мозкову травму. Укажіть основну ознаку струсу головного мозку.**

a. Геміпарез

b. Утворення каротидно-кавернозної нориці

c. Парез погляду вгору

d. Субарахноїдальний крововилив

**e. Ретроградна амнезія**

**30. У пацієнта із діагнозом: розсіяний склероз - з'явилася диплопія після одного року ремісії.**

Яке дослідження необхідно провести для вирішення питання про доцільність призначення пульс-терапії метилпреднізолоном?

a. Аналіз крові на антитіла до ацетилхолінових рецепторів

b. ЕНМГ

c. Огляд очного дна

**d. МРТ головного мозку з в/в контрастуванням**

e. МРТ головного мозку

**31. У чоловіка віком 42 роки працює будівельником, під час підйому вантажу виник гострий біль у попереку з іrrадіацією болю по задній поверхні лівого стегна. У неврологічному статусі виявлено: виражена болючість паравертебральних точок у поперековому відділі, напруження довгих м'язів спини, гіпальгезія по зовнішній поверхні лівої гомілки та стопи, м'язова слабкість у розгиначах пальців лівої ноги, зниження ахілового рефлексу ліворуч. Який патогенетичний механізм захворювання?**

**a. Гостра компресія корінців L5-S1**

b. Гостра компресія кінського хвоста

c. Подразнення синувертебрального нерва Люшки

d. Гостра компресія артерії Депрож-Готтерона

e. Гостра радикулоішемія L5

**32. Пацієнт не може назвати добре знайомі предмети (іменники). Для якого типу афазії це характерно?**

**a. Амнетичної**

b. Моторної

c. Сенсорної

d. Апраксії

e. Семантичної

**33. У молодого чоловіка під час фізичного навантаження у спекотний день раптово виник сильний головний біль. Короткочасно втрачав свідомість, було блювання. Об'єктивно спостерігається: ригідність потиличних м'язів, виличний симптом Бехтерєва. Установіть попередній діагноз пацієнту?**

a. Інфаркт міокарда

b. Хвороба Меньєра

c. Колапс

d. Черепно-мозкова травма

**e. Субарахноїдальний крововилив**

**34. Під час неврологічного огляду чоловіка віком 65 років спостерігається: скутість під час рухів, гіпомімія, ходить човгаючи, наявна поза "згиначів", тихе монотонне мовлення, ритмічний тремор пальців кистей. Який патологічний стан виник у пацієнта?**

a. Енцефаломіеліт

b. Хорея Гентінгтона

- c. Розсіяний склероз
- d. Летаргічний енцефаліт
- e. Хвороба Паркінсона**

35. Який симптом може виникнути у пацієнта з ураженням задньої мозкової артерії ліворуч?

- a. Правобічний гемінеглекст
- b. Правобічна гомонімна геміанопсія**
- c. Лівобічний гемінеглекст
- d. Лівобічна гомонімна геміанопсія
- e. Афазія Верніке

36. Чоловік віком 76 років на тлі помірного цефалгічного синдрому помітив появу розладів мовлення, слабкість у правих кінцівках. В анамнезі: гіпертонічна хвороба, ІХС, інфаркт міокарда, пароксизмальна форма фібриляції передсердь. У неврологічному статусі: часткова сенсо-моторна афазія, центральний геміпарез та гемігіпталгезія з парезом мімічних м'язів за центральним типом праворуч. Який метод лікування показаний пацієнту?

- a. Декомпресійна краніотомія
- b. Подвійна антиагрегантна терапія
- c. Тромболітична терапія**
- d. Вентрикуло-перитонеальне шунтування
- e. Антикоагулянтна терапія

37. Одинадцятирічну дитину впродовж 3-х днів турбували нежить, кашель, біль у животі, підвищення температури тіла до 38,5°C. До кінця третього дня катаральні явища зменшилися, температура нормалізувалася. На четвертий день раптово виникла слабкість у правій нозі. У неврологічному статусі: відсутні активні рухи в нозі, болючість при пасивних рухах, гіпотонія, нервові стовбури болючі при пальпації. Колінний та ахіловий рефлекси праворуч відсутні. Із анамнезу відомо, що дитина не вакцинована згідно з календарем щеплень. Який патологічний стан виник у дитини?

- a. Поліомієліт, pontinna форма
- b. Ботулізм
- c. Поліомієліт, спінальна форма**
- d. Кліщовий енцефаліт
- e. Енцефаломіеліт

38. Чоловік віком 30 років скаржиться на раптові епізоди головокружіння, що супроводжуються нудотою та блюванням, тривають 30-60 с та провокуються зміною положення тіла. Лікар запідозрив захворювання: доброкісне пароксизмальне позиційне головокружіння. Який діагностичний метод дозволить підтвердити діагноз?

- a. Дуплекс брахіоцефальних судин
- b. Маневр Еплі
- c. Аудіометрія
- d. Маневр Дікса-Холлпайка**
- e. МРТ шийного відділу хребта

39. Жінка віком 24 роки скаржиться на підсилення м'язової слабкості, появу фасцикулярних посмікувань м'язів, біль у животі, слинотечу, пітливість, брадикардію. Із анамнезу відомо, що пацієнка приймає піридостигмін для контролю міастенії. Укажіть причину патологічного стану пацієнтки.

- a. Епілептична реакція
- b. Симпатоадреналовий криз
- c. Холінергічний криз**
- d. Змішаний вегетативний криз
- e. Міастенічний криз

40. Жінка віком 53 роки скаржиться на тремтіння верхніх кінцівок, скутість при ходьбі, часті падіння, епізоди нетримання сечі. Ефект від застосування препаратів леводопи оцінює як незначний. У неврологічному статусі визначаються гіпомімія, олігобрадигіпокінезія,

симетричний тремор спокою у верхніх кінцівках, позитивний симптом Нойка білатерально. Пасивна ортостатична проба позитивна. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- a. Хвороба Галевордена-Шпатца
- b. Хвороба Паркінсона
- c. Кортикоbazальна дегенерація
- d. Мультисистемна атрофія**
- e. Супрануклеарний параліч

41. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-невролога зі скаргами на виражений біль у поперековому відділі хребта з іrrадіацією по задньолатеральній поверхні стегна. У неврологічному статусі: м'язова сила на верхніх кінцівках - 5/5 без різниці сторін, на нижніх кінцівках праворуч - 5/5, ліворуч - 4/5. Сухожильні та періостальні рефлекси на верхніх кінцівках жваві, D=S, із нижніх кінцівок колінні D=S, ахілловий рефлекс ліворуч не викликається. Симптом Ласега позитивний ліворуч. Гіпестезія ліворуч по задній поверхні стегна, по задній та передньолатеральній частині гомілки та у мізинці, праворуч не порушена. Функцію тазових органів контролює. Визначте уражений нервовий корінець.

- a. L5**
- b. C7
- c. Th12
- d. L3-L4
- e. C6

42. Чоловік віком 36 років скаржиться на слабкість у кінцівках, головний біль, нудоту, було дворазове блювання. Об'єктивно спостерігається: зіници вузькі, фотопреакція зіниць млява, загальний гіпергідроз, підвищено слизовиділення. У сироватці крові виявлено зниження активності холінестерази. Із анамнезу відомо, що протягом дня зважував хімічні реактиви без респіратора. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Отруєння бензином
- b. Гостра інтоксикація фосфорорганічними сполуками**
- c. Отруєння ртуттю
- d. Харчова токсикоінфекція
- e. Отруєння миш'яковими пестицидами

43. Під час неврологічного огляду чоловіка віком 25 років виявлено: вазомоторні розлади, розлади зору (геміанопсія, набряк дисків зорових нервів), птоз, розбіжну косоокість та депресивний синдром. На рентгенограмі черепа - утворення в ділянці турецького сідла. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Інсульт у стовбурі мозку
- b. Синдром вегетативної дисфункції
- c. Аденома гіпофіза**
- d. Мігрень без аури
- e. Розсіяний склероз

44. Чоловік віком 50 років доставлений до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги з робочого місця протягом 1 год після початку захворювання. З анамнезу відомо, що хворіє на фібріляцію передсердь. Захворів гостро, відчув головний біль, нудоту, слабкість у лівих кінцівках. АТ - 160/100 мм рт. ст., ЧСС - 76/хв. В неврологічному статусі: лівобічний геміпарез до 4 балів з незначним зниженням чутливості. На КТ - вогнищ не виявлено. Який препарат доцільно застосувати пацієнту?

- a. Цитіколін
- b. Церебролізин
- c. Фраксіпарин
- d. Тканинний активатор плазміногену**
- e. Діазепам

45. Унаслідок ураження якої анатомічної структури виникає амавроз?

- a. Бічного колінчастого тіла
- b. Зорового шляху

- c. Зорового нерва
- d. Нюхової цибулини
- e. Нюхового шляху

46. До неврологічного відділення звернувся пацієнт зі скаргами на раптову появу двоїння в очах, що посилюється під час спроби відвести погляд вліво. Під час огляду виявлена збіжна косоокість ліворуч. Який черепний нерв та який окоруховий м'яз, що ним іннервується, зазнали ураження?

- a. Правий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз
- b. Лівий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз**
- c. Лівий відвідний нерв, внутрішній прямий м'яз
- d. Лівий окоруховий нерв, внутрішній прямий м'яз
- e. Лівий окоруховий нерв, зовнішній прямий м'яз

47. Унаслідок падіння з висоти четвертого поверху чоловік отримав перелом хребта із забоєм грудного відділу спинного мозку. Об'єктивно спостерігається: нижня параплегія, тотальна анестезія з рівня пупкової лінії. Який вегетативний розлад слід очікувати у пацієнта?

- a. Періодичне нетримання сечі
- b. Гостру затримку сечі**
- c. Гіпертермію центрального походження
- d. Міоз, анізокорію
- e. Гіпергідроз

48. У пацієнта віком 50 років протягом останніх шести місяців поступово виникли слабкість лівої руки, її атрофія та періодичні посмикування м'язів у плечі. Лікар запідозрив хворобу мотонейрона. Яке з нижченаведених обстежень доцільно провести для підтвердження діагнозу?

- a. Комп'ютерну томографію головного мозку
- b. Магнітно-резонансну томографію головного мозку
- c. Магнітно-резонансну томографію шийного відділу хребта
- d. Голкову нейроміографію**
- e. Стимуляційну нейроміографію

49. У чоловіка віком 67 років, що тривало хворіє на артеріальну гіпертензію та фібріляцію передсердь, раптово виникло двоїння при погляді вліво, асиметрія обличчя та слабкість у правих кінцівках. Об'єктивно спостерігається: збіжна косоокість за рахунок OS, лівобічний прозопарез та центральний правобічний геміпарез. Укажіть назvu альтернуочого синдрому?

- a. Фовілля**
- b. Вебера
- c. Мійара-Гюблера
- d. Бриссо-Секара
- e. Бенедикта

50. У пацієнта локалізація вогнища ураження - в задньому відділі верхньої скроневої звивини (центр Верніке). Який патологічний стан виникне у пацієнта?

- a. Зорова агнозія
- b. Моторна афазія
- c. Дизартрія
- d. Сенсорна афазія**
- e. Алексія

51. Яка анатомічна структура є покрівлею середнього мозку?

- a. Огорожа
- b. Мозочок
- c. Сітчасте утворення
- d. Ніжки мозку
- e. Чотиригірбикове тіло**

52. Яке інструментальне дослідження необхідно провести пацієнту для виключення

внутрішньомозкового крововиливу в стадії загострення?

- a. ПЕТ
- b. МРТ
- c. КТ
- d. Рентгенографію черепа
- e. ЕЕГ

53. Через ураження якої анатомічної структури виникає центральний парез мімічних м'язів?

- a. Лицьового нерва до входу у фалопієвий канал
- b. Внутрішнього коліна лицьового нерва
- c. Ядра лицьового нерва
- d. Кірково-ядерного шляху
- e. Зовнішнього коліна лицьового нерва

54. Яка з нижче наведених пухлин нервової системи може розвиватися зі структур периферичних нервів?

- a. Шванома
- b. Меланома
- c. Менінгіома
- d. Гліома
- e. Астоцитома

55. Чоловік віком 37 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, асиметрію мімічної мускулатури ліворуч. У неврологічному статусі ліворуч визначається периферичний прозомонопарез, параліч латерального м'яза ока, праворуч - геміплегія зі збереженням функції мімічних м'язів. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- a. Раймона-Сестана
- b. Бриссо-Сікара
- c. Гасперіні
- d. Мійяра-Гублера
- e. Фовілля

56. Чоловік віком 47 років скаржиться на частий головний біль, який турбує більше року, стан не покращується після прийому НПЗЗ. Упродовж останнього місяця з'явились періодичні мимовільні посмикування великого пальця лівої руки, які через пів хвилини розповсюджуються в руку, плече та ліву половину обличчя. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Мігренозний головний біль
- b. Цервікокраніалгія
- c. -
- d. Абузусний головний біль
- e. Пухлина правої прецентральної звивини

57. У чоловіка віком 38 років, після підняття вантажу раптово виник інтенсивний головний біль, стався генералізований білатеральний тоніко-клонічний судомний напад. Об'єктивно спостерігається: позитивний виличний феномен Бехтерєва, ригідність м'язів потилиці 3 см, симптом Керніга  $60^{\circ}$  двобічно. Який метод обстеження слід призначити для верифікації діагнозу?

- a. МРТ головного мозку
- b. Фундоскопію
- c. Люмбалну пункцію
- d. Дуплексне сканування судин головного мозку
- e. КТ головного мозку

58. До приймального відділення лікарні доставлено жінку віком 56 років. Відомо, що сьогодні зранку в неї розвинувся генералізований клоніко-тонічний білатеральний судомний напад. Подібний напад був 6 місяців тому. Із анамнезу відомо, що хворіє на гіпертонічну хворобу, 3 роки тому перенесла ЗЧМТ, забій головного мозку. Під час огляду: температура тіла -  $36,8^{\circ}\text{C}$ , АТ - 165/100 мм рт. ст., наявний менінгеальний синдром, елементи моторної афазії, правобічна

рефлекторно-пірамідна недостатність. У спинномозковій рідині змін не виявлено, на КТ головного мозку діагностовано лікворну кісту лівої гемісфери розміром 33x17x21 мм, кортико-атрофічні зміни після травматичного генезу. Призначення якої групи препаратів першої лінії показано пацієнці?

**a. Препарати вальпроєвої кислоти**

- b. Групи антигіпертензивних засобів
- c. Транквілізаторів бензодіазепінового ряду
- d. Габапентинового ряду
- e. Групи прегабалінів

59. У жінки, яка хворіє на постійну форму миготливої аритмії виникло відчуття затерпання лівої руки, її слабкість та асиметрія обличчя, через що її було шпиталізовано через 60 хв після появи симптомів. Об'єктивно спостерігається: лівобічний монопарез руки, асиметрія кутів рота, патологічний рефлекс Бабінського ліворуч. Пацієнту скеровано на комп'ютерну томографію, яка не підтвердила ознаки гострого порушення мозкового кровообігу. Який попередній діагноз встановити цій пацієнці?

- a. Транзиторна ішемічна атака
- b. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- c. Гостре порушення мозкового кровообігу за геморагічним типом
- d. Лівобічний брахіоплексит

**e. Гостре порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом**

60. Хлопець віком 18 років скаржиться на різкий головний біль, запаморочення, нудоту, блюмоту, підвищення температури тіла до 39°C, біль у м'язах, загальну слабкість, особливо в руках. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому повернувся з практики в селі, де вживав у їжу сире козяче молоко. Об'єктивно спостерігається: мляві парези проксимальних відділів руки, менінгеальні симптоми. Установіть попередній діагноз пацієнту.

- a. Геморагічний інсульт
- b. Інфекційний поліневріт
- c. Кліщовий енцефаліт**
- d. Епідемічний енцефаліт
- e. Серозний менінгіт

61. Пацієнт віком 48 років, хворіє на генералізовану форму міастенії 6 років із приводу чого приймає піридостигмін та преднізолон. Впродовж останніх трьох днів стан пацієнта погіршився, слабкість наростала до вечора, з'явилися труднощі з ковтанням і диханням. У зв'язку з погіршенням стану та підозрою на міастенічний криз шпиталізований до відділення інтенсивної терапії. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

- a. Прозерин внутрішньом'язово
- b. Встановити назогастральний зонд
- c. Дексаметазон внутрішньовенно
- d. Інтубацію трахеї**
- e. Адреналін внутрішньом'язово

62. Жінка віком 28 років більше 7-ми років хворіє на розсіяний склероз. Упродовж останніх 3-х днів стан погіршився: наросла слабкість у ногах, посилилась хиткість під час ходьби. У неврологічному статусі: горизонтальний ністагм, м'язева сила в ногах знижена до 3-х балів, високі сухожилкові рефлекси, клонуси стоп двобічно, симптом Бабінського (+) двобічно, черевні рефлекси не викликаються, хитання в позі Ромберга, інтенційний тремор під час виконання координаторних проб. Який метод лікування загострення захворювання необхідно призначити пацієнці?

- a. Інфузійне моноклональне антитіло
- b. Кортикостероїд, пероральне введення
- c. Плазмаферез
- d. Антигенспецифічна терапія
- e. Кортикостероїд, пульс-терапія**

63. У дівчини віком 24 роки - клінічні ознаки розсіяного склерозу. Який метод дослідження

**дозволить виявити вогнища деміелінізації?**

- a. ПЕТ
- b. ЕЕГ
- c. Люмбальна пункция
- d. КТ із контрастним підсиленням
- e. МРТ із контрастним підсиленням**

64. Жінка віком 70 років після пробудження виявила слабкість правих кінцівок, розлад мовлення, порушення чутливості у правій половині тіла. Артеріальний тиск - 100/60 мм рт. ст. У неврологічному статусі визначаються правобічні центральний геміпарез та гемігіпталгезія, моторна афазія. Який попередній діагноз?

- a. Енцефаліт
- b. Ішемічний інсульт**
- c. Пухлина головного мозку
- d. Субарахноїдальний крововилив
- e. Геморагічний інсульт

65. Пацієнт віком 37 років протягом 5-ти років хворіє на розсіяний склероз. За останній тиждень помітив появу похитування при ходьбі, інтенсивного трепора та промахування при виконанні пальце-носової та колінно-п'яткової проб, скандованого мовлення. Яка структура нервової системи вражена?

- a. Верхні ніжки мозочка
- b. Червоне ядро
- c. Передні відділи лобної частки
- d. Хробак і півкулі мозочка**
- e. Міст

66. У пацієнтки віком 32 роки після народження дитини з'явилася слабкість у ногах та похитування при ходьбі. Із анамнезом відомо, що 2 роки тому було зниження зору, яке регресувало без лікування. Який попередній діагноз?

- a. Розсіяний склероз**
- b. Спиноцеребелярна атаксія
- c. Інфаркт мозку в судинах ВББ
- d. Нейросифіліс
- e. Пухлина задньої черепної ямки

67. Хлопець віком 15 років раптово впав, розвинулися тоніко-клонічні судоми, мимовільне сечовипускання. Об'єктивно спостерігається: свідомість втрачена, з рота виділяється слина рожевого кольору. Судоми тривали 2 хв, після чого хлопець заснув. Із анамнезу відомо, що в дитинстві були епізоди абсансу. Який попередній діагноз?

- a. Генералізований тоніко-клонічний напад**
- b. Гіпоглікемічна кома
- c. Субарахноїдальний крововилив
- d. Епілептичний статус
- e. Непритомність

68. Пацієнт віком 38 років звернувся по медичну допомогу з приводу епізодів втрати свідомості, які виникають здебільшого під час фізичного навантаження, тривають до 2-3 хв, після чого швидко приходить до тями. Під час обстеження у пацієнта виявлено АВ блокаду II ступеня. Яка найбільш імовірна причина втрати свідомості у пацієнта?

- a. Транзиторні ішемічні атаки
- b. Панічний розлад
- c. Сопор
- d. Епілептичні напади
- e. Синкопальні стани**

69. У неврологічному статусі пацієнта віком 54 роки виявлено синдром Горнера. Які симптоми спостерігаються у пацієнта?

a. Мідріаз, птоз, лагофталм

b. Птоз, міоз, диплопія

c. Міоз, птоз, енофталм

d. Міоз, птоз, езофталм

e. Мідріаз, птоз, енофталм

70. Жінка віком 60 років звернулася до лікаря-невролога зі скаргами на виражений біль у поперековому відділі хребта. Із анамнезу відомо: екстирпація матки через рак тіла матки роки тому. Встановлено діагноз: гостра радикулопатія L5 корінця з вираженим бальовим та м'язово-тонічним синдромами. Легкий лівобічний нижній переважно дистальний периферичний монопарез. Лівобічна гіпестезія за дерматомом L5. Які дообстеження та з якою метою необхідно виконати цій пацієнці?

a. УЗД органів малого тазу через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез

b. МР-спектроскопію через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез

c. КТ попереково-крижового відділу хребта через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез

d. МРТ попереково-крижового відділу хребта через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез

e. Загальний аналіз крові, та онкологічні біомаркери через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез

71. У пацієнта встановлений діагноз: розсіяний склероз, первинно-проградієнтний перебіг.

Об'єктивно спостерігається: помірний тетрапарез, гіпестезія та гіпалгезія лівої верхньої кінцівки з дистальним превалюванням. За допомогою якої шкали можна оцінити ступінь інвалідизації та прогресування захворювання?

a. El Escorial

b. BARTEL

c. EDSS

d. FOUR

e. NIHSS

72. Пацієнт віком 74 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на слабкість лівих кінцівок, порушення чутливості та порушення ходьби. Об'єктивно спостерігається: лівобічний геміпарез, геміанестезія ліворуч та геміанопсія. У якому судинному басейні виникло пошкодження?

a. Правий передньомозковій артерії

b. Правий передньомозковій артерії

c. Правий загальний сонній артерії

d. Лівий передньомозковій артерії

e. Лівий середньомозковій артерії

73. У жінки віком 42 роки під час огляду спостерігається: прозопарез ліворуч, відсутній лівий надбрівний рефлекс, сухість лівого ока. Укажіть місце ураження лицевого нерва.

a. До відходження барабанної струни

b. Після відходження великого кам'янистого нерва

c. До відходження стремінцевого нерва

d. До відходження великого кам'янистого нерва

e. При виході з шило-соскоподібного отвору

74. У військового після осколкового поранення в ділянці зовнішньої поверхні правого колінного суглоба нижче голівки малогомілкової кістки виникла слабкість у стопі. Скаржиться на утруднену ходьбу, неможливість стояти на правій п'ятці. Під час огляду спостерігається: права стопа звисає, її розгинання неможливе, при ходьбі - степаж з правого боку. Виявлена гіпалгезія по латеральній поверхні голівки і стопи праворуч. Укажіть, який нерв пошкоджено.

a. Nervus cutaneus surae lateralis

b. Nervus peroneus communis

c. Nervus peroneus superficialis

d. Nervus tibialis

e. Nervus peroneus profundus

75. Чоловік віком 45 років скаржиться на опущення повік і двоїння в очах, які зникають до ранку. Лікар запідозрив, що у пацієнта міастенія. Який метод дослідження допоможе підтвердити діагноз?

a. ЕНМГ

b. МРТ

c. ЕЕГ

d. Люмбалльна пункція

e. КТ

76. На прийом до лікаря-невролога звернувся чоловік із періодичним болем у нижній частині спини. Після проведення МРТ поперекового відділу хребта виявлено початкові дегенеративні зміни міжхребцевих дисків. Який ефективний метод профілактики прогресування дегенеративних змін необхідно призначити пацієнту?

a. Фітотерапію

b. Апаратну фізіотерапію

c. Бальнеологічні процедури

**d. Фізичну терапію та реабілітацію**

e. Регулярний прийом хондропротекторів

77. Чоловік віком 37 років скаржиться на інтенсивний головний біль, що виник раптово, супроводжується нудотою, багаторазовим блюванням. Об'єктивно спостерігається: АТ - 210/120 мм рт. ст., болючість тригемінальних та окципітальних точок при пальпації, ригідність м'язів потилиці 4 см, позитивний симптом Керніга. Який метод обстеження показаний для верифікації діагнозу?

**a. КТ головного мозку**

b. Краніографія

c. ЕЕГ

d. Люмбалльна пункція

e. УЗД вен голови та шиї

78. Жінка віком 30 років шпиталізована до неврологічного відділення зі скаргами на слабкість у ногах, відчуття оніміння стоп, хитку ходьбу. Неврологічне обстеження виявило нижній парапарез зі зниженням бульової та вібраційної чутливості дистально в ногах, збереженими функціями тазових органів, рефлекси з нижніх кінцівок симетрично підвищенні, патологічних рефлексів не виявлено. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми років хворіє на В<sub>12</sub>-дефіцитну анемію. Який патологічний стан можна запідозрити у пацієнтки?

a. Сирингомієлію

b. Гостре порушення спинномозкового кровообігу

c. Хворобу мотонейрона

**d. Фунікулярний мієлоз**

e. Сенсорну полінейропатію

79. У пацієнта віком 45 років із аневризмою мозкової судини під час фізичного напруження раптово виникли сильний головний біль, нетривала втрата свідомості, блювання. Пацієнт збуджений, пульс - 62/хв, ритмічний, АТ - 140/90 мм рт. ст., температура тіла - 37,5°C. Під час неврологічного огляду спостерігається: ригідність м'язів у потилиці, симптом Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Який попередній діагноз?

a. Крововилив у півкулю мозку

b. Ішемічний інсульт

c. Менінгіт

d. Гіпертонічний криз

**e. Субарахноїдальний крововилив**

80. Чоловік віком 48 років скаржиться на двоїння предметів перед очима та слабкість у кінцівках ліворуч. У неврологічному статусі праворуч визначаються птоз, мідріаз, розбіжна косоокість, ліворуч - геміпарез із підвищеним м'язовим тонусом, позитивний симптом

Бабінського. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- a. Фуа
- b. Монакова
- c. Вебера
- d. Клодта
- e. Бенедикта

81. За допомогою якої класифікації розрізняють 5 патогенетичних варіантів ішемічного інсульту?

- a. TOAST
- b. МОЗОК-ЧАС
- c. ASPECTS
- d. NIHSS
- e. АНА/ASA

82. Пацієнт віком 36 років звернувся зі скаргами на постійні мимовільні рухи в кінцівках, тулубі, посмикування обличчя, висовування язика, ці рухи хаотичні, він не може їх контролювати, вони зникають тільки під час сну. Порушення мовлення, вона стала тихою та нечіткою. Порушення пам'яті, роздратованість. В анамнезі встановлено: батько мав подібні симптоми та помер у віці 54 роки. У неврологічному статусі пацієнта: виражені мимовільні рухи у всіх частинах тіла, проте більше виражені у верхньому плечовому поясі, дизартрія. СПР та чутливість у межах норми. МРТ головного мозку - зменшення розмірів голівок хвостатих ядер двобічно, дифузна атрофія речовини головного мозку. Який найбільш ймовірний діагноз?

- a. Хвороба Гентінгтона
- b. Хвороба Паркінсона
- c. Хвороба Галлервортена-Шпатца
- d. Хвороба Вільсона
- e. Хорея Сиденхема

83. Чоловік віком 39 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, асиметрію мімічної мускулатури ліворуч, слабкість та оніміння в кінцівках з лівого боку. У неврологічному статусі ліворуч визначаються збіжна косоокість, периферичний прозомонопарез, праворуч - геміпарез, гемігіпестезія. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- a. Фовілля
- b. Бріссо-Сікара
- c. Мійара-Гублера
- d. Раймона-Сестана
- e. Гасперіні

84. У пацієнта віком 34 роки невралгія 1-ї гілки трійчастого нерва праворуч. Який препарат є першою лінією терапії цього захворювання?

- a. Німесулід
- b. Карбамазепін
- c. Пентоксифілін
- d. Неостигмін
- e. Новокаїн

85. У чоловіка віком 28 років без втрати свідомості спостерігаються напади посмikuвань правої кисті, що поширюються на праву половину обличчя і тривають декілька хвилин. Після нападу відзначається нетривала слабкість руки. Вкажіть тип нападу.

- a. Джексонівська епілепсія
- b. Міоклонія
- c. Генералізований тоніко-клонічний напад
- d. Істерія
- e. Кожевніковська епілепсія

86. Жінка віком 26 років доставлена до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги. Об'єктивно спостерігається: брадикардія,

фасцикулярні посмикування м'язів, судоми, підвищене потовиділення та слизовиділення. Із анамнезу відомо, що пацієнка хворіє на міастенію. Який патологічний стан має запідозрити лікар?

a. Синдром вегетативної дисфункції

**b. Холінергічний криз**

c. Міастенічний криз

d. Епілептичний напад

e. Ішемічний інсульт у стовбурі мозку

87. У чоловіка віком 28 років, який отримав травму з переломом ключиці, з'явився в'ялий атрофічний парез правої руки з порушенням усіх видів чутливості в ній. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Шийно-грудний радикуліт

b. Синдром кубітального каналу

c. Поліневропатія

**d. Правобічний плечовий плексит**

e. Цервікоторакалгія

88. Чоловік віком 65 років хворіє на IХС, артеріальну гіпертензію та фібріляцію передсердь.

Відомо, що два тижні тому перестав вживати антиаритмічні препарати і раптово втратив здатність розуміти мовлення, не може виконати прості накази. За результатами МРТ головного мозку виявлено обмеження дифузії в задньому відділі лівої верхньої скроневої звивини. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Об'ємне новоутворення головного мозку

b. Ішемічний атеротромботичний інсульт

c. Паренхіматозний крововилив

d. Лакунарний інфаркт мозку

**e. Ішемічний кардіоемболічний інсульт**

89. Чоловік віком 43 роки після травмування шийного відділу хребта звернувся до лікаря-невролога. Під час обстеження діагностовано синдром Броун-Секара. Укажіть провідну локалізацію ураження.

a. Ураження мозкового конуса

b. Ураження епіконуса

**c. Половинне ураження поперечника спинного мозку**

d. -

e. Повне поперекове ураження спинного мозку

90. Протягом останніх двох днів чоловік помітив у себе опущення правої повіки, двоїння при погляді прямо, вгору, вниз та до середини. Під час огляду спостерігається: розбіжна косоокість OD, анізокорія D>S, права зіниця не реагує на світло, порушення акомодації. Ураження якого черепно-мозкового нерва можна запідозрити?

a. Зорового

b. Блокового

c. Трійчастого

**d. Окорухового**

e. Відвідного

91. Укажіть, як змінюється тонус м'язів пацієнта у позі Верніке-Манна?

a. Спастичне підвищення м'язового тонусу у згинах руки та ноги з протилежного від вогнища боку

b. Підвищення м'язового тонусу у всіх кінцівках за пластичним типом

c. М'язова гіпотонія в паретичних кінцівках

**d. Спастичне підвищення м'язового тонусу у паретичних кінцівках - згинах руки та розгинах ноги**

e. Підвищення пластичного тонусу у м'язах шиї

92. Чоловік віком 27 років скаржиться на біль у передпліччі, що посилюється при пронації та

згинанні ліктьового суглоба, втрату чутливості у всій долоні, слабкість згинання великого пальця і відведення великого пальця кисті ліворуч. Позитивний тест Тінеля над круглим пронатором. Ураження якого нерва спостерігається у пацієнта?

- a. Променевого
- b. Ліктьового та променевого
- c. Серединного
- d. Ліктьового
- e. Плечового сплетення

93. У пацієнта спостерігається параліч Дежерін-Клюмпке. Який рівень ушкодження спинного мозку та плечового сплетення викликає цей тип плексопатії?

- a. Нижньої частини сплетення, корінці C8-Th1

- b. Повне ураження плечового сплетення
- c. Верхньої частини сплетення, корінці C5-C6
- d. Нижньої частини сплетення, корінці C5-C6
- e. Нижньої частини сплетення, корінці C4-C8

94. У чоловіка віком 43 роки виявлено правобічний прозопарез зі слізотечею. Із анамнезу відомо, що місяць тому пацієнт звернувся до дерматолога з приводу еритематозних кільцеподібних плям на шкірі стегна. Установіть попередній діагноз пацієнту.

- a. Нейробореліоз

- b. Понтинна форма поліоміеліту
- c. Параліч Белла
- d. Невринома мосто-мозочкового кута
- e. Ішемічний інсульт в судинах ВББ

95. Жінка віком 34 роки скаржиться на напади гострого, стріляючого болю в ділянці зовнішнього слухового ходу. Біль виникає декілька разів на день протягом 3-х місяців. Подібний стан з'являється 1 раз на рік. Яке захворювання може запідозрити лікар у пацієнтки?

- a. Невралгію слухового нерва

- b. Невралгію барабанного нерва

- c. Невралгію язикоглоткового нерва

- d. Кластерний головний біль

- e. Невралгію трійчастого нерва

96. Чоловік віком 48 років скаржиться на погіршення пам'яті, уваги, підвищену роздратованість, нестриманість, сонливість вдень та безсоння вночі. Зі слів дружини, періодично присутні стани дезорієнтації. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на цироз печінки. Об'єктивно спостерігається: змінений почерк, атаксія під час ходьби. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Хронічна ішемічна хвороба головного мозку

- b. Хвороба Альцгеймера

- c. Хвороба Піквіка

- d. Гіпотиреоз

- e. Хронічна печінкова недостатність

97. Під час неврологічного огляду жінки віком 46 років спостерігається: при спробі співдружнього руху очей вправо у горизонтальній площині ліве око поступово відстає і не проходить далі середньої лінії. Одночасно в правому оці виникає монокулярний горизонтальний ністагм. Встановлено діагноз: між'ядерна офтальмоплегія. Укажіть, яка структура головного мозку уражена в цієї пацієнтки.

- a. Медіальний поздовжній пучок

- b. Ядро блокового нерва

- c. Тім'яна доля

- d. Ядра черепних нервів

- e. Окоруховий нерв

98. Укажіть препарат першої лінії для лікування судомного епілептичного статусу.

- a. Пропофол
- b. Карбамазепін
- c. Фенобарбітал
- d. Діазепам**
- e. Тіопентал натрію

99. У чоловіка віком 76 років в анамнезі гостре порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом у середній мозковій артерії. Об'єктивно спостерігається: згладженість носогубної складки, опущеність кута рота та асиметрія при спробі посміхнутися. Ураження якого з нижченаведених провідних шляхів спричинив неврологічний дефіцит?

- a. Бічного кірково-м'язового
- b. Текто-спінального
- c. Руброспінального
- d. Кірково-ядерного**
- e. Переднього кірково-м'язового

100. Пацієнт віком 34 роки, який із дитинства хворіє на епілепсію, шпиталізований до лікарні після серії генералізованих судомних нападів, між якими не приходив до тями. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

- a. Синкопальний стан
- b. Епілептичний статус**
- c. Менінгоенцефаліт
- d. Кома I
- e. Гостре порушення мозкового кровообігу

101. У чоловіка віком 62 років під час неврологічного обстеження спостерігається: гіпертермія, розбіжна косоокість, вегетативні розлади ("сальне обличчя", загальний гіпергідроз). Пацієнт сонний, під час спроби його розбудити скаржиться на двоїння в очах. Який патологічний стан має запідозрити лікар?

- a. Розсіяний склероз
- b. Епідемічний енцефаліт**
- c. Паненцефаліт
- d. Арахноїдит
- e. Гострий енцефаломіеліт

102. Чоловік віком 68 років скаржиться на порушення мовлення та слабкість у кінцівках праворуч, що виникли раптово 3 год тому. У неврологічному статусі визначаються моторна афазія легкого ступеня, помірно виражений дисоційований правобічний геміпарез (брахіофаціальний тип). За даними комп'ютерної томографії головного мозку виявлено гіподенсивний осередок у кортикално-субкортикаліческих структурах лобової частки ліворуч. Які зміни біоелектричної активності головного мозку за даними електроенцефалографічного дослідження є найбільш очікуваними у цьому разі?

- a. Фокальні комплекси "гостра хвиля - повільна хвиля"
- b. Фокальні спайки
- c. Фокальні повільні хвилі**
- d. Генералізоване уповільнення ритмів
- e. Фокальні гострі хвилі

103. Чоловік віком 45 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, мимовільні рухи та порушення координації в кінцівках ліворуч. У неврологічному статусі праворуч визначаються птоз, мідріаз, розбіжна косоокість, ліворуч - хореоатетоз, інтенційний тремор. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- a. Вебера
- b. Клодта
- c. Бенедикта**
- d. Монакова
- e. Фуа

104. Чоловік віком 40 років доставлений бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги з підозрою на гостре порушення мозкового кровообігу. За результатами комп'ютерної томографії виявлено крововилив у ділянці правої половини моста мозку. Який судинний басейн уражено у пацієнта?

a. Основна артерія

- b. Хребетна артерія праворуч
- c. Середня мозкова артерія праворуч
- d. Задня мозкова артерія праворуч
- e. Задня сполучна артерія

105. У жінки віком 20 років під час офтальмологічного огляду виявлені кільця

Кайзера-Флейшера, що обводять рогівку ока. Яке лабораторне обстеження необхідно провести пацієнту для підтвердження спадкового захворювання?

a. Визначення рівня міді й церулоплазміна в сироватці крові

- b. Визначення рівня креатинінфосфокінази в сироватці крові
- c. Визначення наявності олігоклональних IgG в лікворі
- d. Визначення рівня цистацину С
- e. Визначення рівня калію в сироватці крові

106. У пацієнта після травми плеча з'явилася слабкість м'язів дистального відділу лівої руки, гіпотрофія м'язів та біль лівої кисті. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Бічний аміотрофічний склероз
- b. Синдром "плече-кисть"

c. Нижній плечовий плексит Дежеріна-Клюмпке

- d. Сирингоміелія
- e. Шийна радикулопатія

107. Чоловік віком 36 років скаржиться на ниючий біль у лівому передпліччі та кисті, що посилюється під час фізичної роботи. У неврологічному статусі: м'язова гіпотрофія кисті ліворуч, слабкість згиначів, особливо I, II пальців, гіпостезія кисті на долонній поверхні. Установіть попередній діагноз.

- a. Тунельна нейропатія ліктьового нерва
- b. Вертеброборгений корінцевий синдром C5-C6 ліворуч
- c. Тунельна нейропатія променевого нерва
- d. Полінейропатія

e. Тунельна нейропатія серединного нерва

108. У пацієнта локалізація вогнища ураження - в ділянці нижньої лобової звивини домінантної півкулі. Який патологічний стан виникне у пацієнта?

a. Моторна афазія

- b. Сенсорна афазія
- c. Скандоване мовлення
- d. Амнестична афазія
- e. Семантична афазія

109. Чоловік віком 36 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, оніміння обличчя ліворуч, асиметрію мімічної мускулатури ліворуч, зниження слуху на ліве вухо, слабкість та оніміння в кінцівках з лівого боку. У неврологічному статусі ліворуч визначаються гіпестезія обличчя, збіжна косоокість, лагофталм, ліворуч - геміпарез, гемігіпестезія. Який синдром розвинувся у пацієнта?

a. Гасперіні

- b. Бриссо-Сікара
- c. Фовілля
- d. Раймона-Сестана
- e. Міяра-Гублера

110. Пацієнка віком 46 років скаржиться на неможливість розігнути ногу в колінному суглобі. Під час неврологічного огляду виявлено порушення чутливості на внутрішній поверхні гомілки

та передній поверхні стегна, м'язи стегна гіпотрофічні. Симптом Вассермана позитивний. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Радікулопатія корінців L3-L4

**b. Невропатія стегнового нерва**

c. Міастенічний синдром

d. Артроз колінного суглоба

e. Плексопатія попереково-крижового сплетення

111. Пацієнту після введення неостигміну метилсульфату зменшується стомлюваність м'язів, підвищується фізичне навантаження. Який патологічний стан може запідозрити лікар?

a. Міопатію

b. Аміотрофію

**c. Міастенію**

d. Міотонію

e. Нейропатію

112. Чоловік віком 41 рік доставлений до лікарні після аварії на виробництві. Скраги на порушення рухів у кінцівках. Об'єктивно спостерігається: спастичний тетрапарез, втрата всіх видів чутливості з рівня C2 за провідниковим типом, центральна затримка сечовипускання, бульбарні розлади. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Дифузне аксональне ушкодження

b. Перелом основи черепа

c. Субарахноїдальний крововилив

**d. Здавлення спинного мозку**

e. Струс мозку

113. Пацієнтки віком 45 років шпиталізована до інфекційного відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до  $39,5^{\circ}\text{C}$ , виражену загальну слабкість, сильний головний біль, на фоні яких виникає блювання без полегшення. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, легке оглушення, на запитання відповідає із затримкою. Блідість шкірних покривів, гарячі на дотик, ригідність потиличних м'язів 4 см, симптом Керніга  $60^{\circ}\text{o}$  двобічно. У загальному аналізі крові: лейкоцитоз -  $19,0 \cdot 10^9/\text{l}$ , зсув лейкоцитарної формули вліво. Яке обстеження необхідно призначити для верифікації діагнозу?

a. Біохімічний аналіз крові

b. Рентгенографія органів грудної клітки

c. МРТ головного мозку

d. Імунологічне обстеження

**e. Спинномозкова пункція**

114. Пацієнт віком 47 років, в анамнезі якого гіпертонія й атеросклеротичне ураження сонних артерій, звернувся зі скаргами на неможливість розгинання правої кисті, обмеження відведення великого пальця вбік, зниження чутливості на тильній поверхні I та II пальців. Скарги виникли раптово після сну, напередодні вживав велику кількість алкоголю. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Гостре лакунарне порушення мозкового кровообігу

**b. Компресійна мононевропатія променевого нерва**

c. Компресійна радікулопатія грудного відділу хребта

d. Компресійна радікулопатія шийного відділу хребта

e. Гостра запальна деміелінізуюча полірадікулопатія

115. Чоловіка віком 60 років доставлено до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги зі скаргами на двоїння предметів перед очима, асиметрію мімічної мускулатури праворуч, слабкість та оніміння в лівих кінцівках, що виникли гостро близько 4,5 год тому. У неврологічному статусі ліворуч визначається периферичний прозомонопарез, праворуч - геміпарез, гемігіпестезія. Через 20 хв після госпіталізації вище зазначені симптоми регресували. Який режим магнітно-резонансної томографії є найінформативнішим у цьому разі?

a. T2

b. STIR

c. DWI

d. FLAIR

e. T1

116. Чоловік віком 36 років, який працює будівельником, після отриманої травми плеча скаржиться на обмеження активних рухів у плечовому суглобі, неможливість підняти руку до горизонтального рівня та зігнути руку в лікті. Об'єктивно спостерігається: відсутність біцепс рефлексу, карпорадіального рефлексу, болючість при пальпації у надключичній ямці, гіпестезію по зовнішній поверхні правого плеча. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Брахіоплексит Дюшена-Ерба

b. Компресійна мононевропатія ліктьового нерва

c. Тендініт ротаторної манжети плеча

d. Синдром замороженого плеча

e. Мультфокальна моторна полінейропатія

117. Через раптовий розвиток ознак центрального геміпарезу пацієнту було проведено МРТ головного мозку. Обстеження виявлено вогнищевий процес у гемісфері великого мозку з локалізацією в проекції коліна та переднього відділу задньої ніжки внутрішньої капсули. Укажіть, волокна якого провідного шляху мозку будуть уражені.

a. Tr. parietooccipitopontinus

b. Tr. frontothalamicus

c. Tr. pyramidalis

d. Tr. thalamocorticalis

e. Tr. frontopontinus

118. У пацієнта під час неврологічного огляду лікар запідозрив атаксію Фрідрайха. Які скелетні аномалії характерні для цієї патології?

a. Арахнодактилія

b. Порожниста стопа з високим підйомом

c. Доліхоцефалія

d. Ущелина верхньої щелепи

e. Брахіцефалія і сплющення обличчя

119. Пацієнт віком 24 роки звернувся по допомогу до відділення невідкладної допомоги після того, як отримав різану рану задньої поверхні лівої гомілки. Скаржиться на неможливість підошовного згинання стопи, а також оніміння підошви. Ураження якого периферичного нерва відбулося у пацієнта?

a. Бічного шкірного нерва стегна

b. Стегнового нерва

c. Великогомілкового нерва

d. Сідничного нерва

e. Малогомілкового нерва

120. Жінка віком 58 років, яка хворіє на артеріальну гіпертензію, раптово під час психоемоційного напруження втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, гіперемія обличчя, пульс - 100/хв, напруженій, AT - 230/110 мм рт. ст. Опущеній правий кутик рота, дихання шумне, права щока парусить. Підняті праві кінцівки падають "як батоги", м'язовий тонус у них та рефлекси знижені, на лівих кінцівках збережені, позитивний симптом Бабінського праворуч. Який попередній діагноз?

a. Крововилив у ліву півкулю мозку

b. Субарахноїдальний крововилив

c. Інфаркт мозку

d. Менінгіт

e. Гіпертонічний криз

121. Жінка віком 65 років, доставлена бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги з підозрою на гостре порушення мозкового кровообігу. За результатами комп'ютерної томографії

виявлено інфаркт мозку внаслідок тромбозу в медіальних відділах лобової частки ліворуч. Який судинний басейн уражено у пацієнти?

- a. Задня сполучна артерія
- b. Задня мозкова артерія ліворуч
- c. Хребетна артерія ліворуч
- d. Середня мозкова артерія ліворуч

**e. Передня мозкова артерія ліворуч**

122. У якій структурі головного мозку розташований центр горизонтально-координованої дії окорухових м'язів?

- a. Середній мозок
- b. Внутрішня капсула
- c. Мозочок
- d. Міст**
- e. Покришка

123. Які симптоми характерні для пацієнта з ураженням нижньої тім'яної часточки домінантної півкулі головного мозку?

- a. Соматотопагнозія, геміанестезія, атаксія
- b. Сенсомоторна афазія, дисфагія, геміпарез, гемігіпестезія, підвищення сухожилково-періостальних рефлексів
- c. Центральний геміпарез, пальцева агнозія, порушення право-лівого орієнтування, дисграфія, дискалькулія, аутоскопічний феномен**
- d. Однобічне просторове ігнорування
- e. Головний біль, запаморочення

124. Жінка віком 35 років шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з колото-різаною раною нижньої частини шиї. У неврологічному статусі - лівостороння геміплегія. Сухожилкові рефлекси ліворуч: з двуголового м'яза 1+, колінні та ахіллові 3+, праворуч 2+ з верхніх та нижніх кінцівок. Провідникова гіпестезія з рівня T1 праворуч. Вібраційна чутливість при дослідженні камертоном Ріделя-Сейффера: на верхніх кінцівках та нижніх кінцівках праворуч 6,0 б, ліворуч 2,0 б. Який із синдромів розвинувся у жінки? Які шляхи залучені в розвиток цього синдрому?

- a. Синдром ураження передніх рогів спинного мозку. Латеральний та передній корково-спинномозкові шляхи
- b. Синдром Броун-Секара (гемікорд синдром). Кортикоспінальний, латеральний спиноталамічний, шляхи Голля та Бурдаха**
- c. Синдром задніх стовпів спинного мозку. Кірково-спинномозковий шлях
- d. Синдром центрального ураження спинного мозку. Латеральний та передній корково-спинномозкові шляхи
- e. Синдром ураження задніх стовпів. Кортикоспінальний, латеральний спиноталамічний, шляхи Голля та Бурдаха в задніх канатиках

125. Пацієнт віком 58 років має виражену тривожність через наявність повторюваних епізодів запаморочення, пов'язаних із поворотами голови, переважно праворуч, чи зміною положення, особливо під час підйому з ліжка після нічного сну. Своє захворювання пов'язує з перенесеною коронавірусною інфекцією. Під час проведення проби Дікса-Холлпайка виникає ністагм із латентністю 20 секунд та з ротаційним і вертикальним компонентом у напрямку правого вуха під час швидкої фази. Візуалізація голови, лабораторні дослідження та оцінка слуху відхилень від норми не виявили. Який найімовірніший діагноз?

- a. Доброякісне пароксизмальне позиційне запаморочення**
- b. Вестибулярний неврит
- c. Хвороба Меньєра
- d. Ортостатична гіпотензія
- e. Панічний розлад

126. Жінка віком 26 років скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль у правій половині голови, який іrrадіює в око, посилюється від голосних звуків, світла. Подібні напади

відбуваються вже протягом 6-ти років. Перед нападом відчуває посилену чутливість до запахів. Установіть попередній діагноз.

a. Мігрень із аурою

- b. Епізодичний головний біль напруги
- c. Шийна мігрень
- d. Кластерний головний біль
- e. Синдром шийних симпатичних вузлів

127. Пацієнт віком 53 роки скаржиться на біль, оніміння, поколювання, печіння в нижніх кінцівках. З анамнезу відомо, що хворіє на аутоімунний гастрит. Який провідний соматоневрологічний синдром спостерігається в цьому разі?

a. -

b. Неврастенічний

c. Мієлопатичний

d. Компресійний

e. Корінцевий

128. Жінку віком 45 років більше 3-х місяців турбують напади нестерпного болю у правій половині обличчя тривалістю 1-2 хв, провокуються дотиком, жуванням. Об'єктивно спостерігається: болючість у точках виходу трійчастого нерва праворуч. Дотик у ділянці крила носа справа спричиняє черговий напад. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

a. Лицева мігрень

b. Невралгія трійчастого нерва

c. Гайморит

d. Невралгія язикоглоткового нерва

e. Артрит нижньощелепного суглоба

129. У дівчинки віком 19 років після перенесеної вірусної інфекції протягом трьох днів поступово виникли скарги на труднощі при ходьбі, порушення координації, періодичні падіння. Під час неврологічного огляду виявлено зниження сили з нижніх кінцівок до 4 балів, більше проксимально, сухожилкові рефлекси нижніх кінцівок відсутні, верхніх кінцівок симетрично знижені. Виявлено ознаки атаксії, у позі Ромберга - падіння. При обстеженні черепних нервів - двобічна слабкість т. orbicularis oris, неможливість відведення очних яблук у крайні бокові положення. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

a. Гострий інфекційний поліміозит

b. Хронічна запальна деміелінізуюча полінейропатія

c. Мультифокальна моторна полінейропатія

d. Хворобу мотонейрону

e. Гостра запальна полінейропатія

130. У пацієнта, інфікованого ВІЛ, за останній день виникло 4 генералізованих судомних напади. Після останнього нападу був шпиталізований. Об'єктивно спостерігається: ригідність потиличних м'язів, моторна афазія та правобічний геміпарез. Виконано МРТ головного мозку з контрастним підсиленням, яке виявило кільцеподібні вогнища з перифокальним набряком, які накопичують контраст у вигляді тонкої облямівки. Для якого захворювання характерні ці клініко-лабораторні результати?

a. Аутоімунного енцефаліту на тлі СНІДу

b. Гострого розсіяного енцефаліту

c. Деміелінізуючого ураження головного мозку

d. Токсолазмозу головного мозку

e. Множинного метастатичного ураження головного мозку

131. До приймального відділення доставлена жінка віком 24 роки, у якої після стресу виникли різкий головний біль, нудота, блювота, запаморочення. Через 15 хв розвинулось порушення свідомості. Об'єктивно спостерігається: кома, клонічні судоми в кінцівках, позитивний менінгеальний синдром, симптом Бабінського позитивний з обох боків, АТ - 180/100 мм рт. ст. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

a. Гостра гіпertonічна енцефалопатія

- b. Епілептичний статус
- c. Менінгіт
- d. Геморагічний паренхіматозний крововилив

**e. Субарахноїдальний крововилив**

132. У чоловіка віком 34 роки скаржиться на судоми в ногах, болючі спазми м'язів кистей, посіпування повік. Із анамнезу відомо, що у пацієнта діагностовано: гіпопаратиреоз. Під час неврологічного огляду спостерігається: позитивні симптоми Хвостека та Трусссо. Чим зумовлені неврологічні порушення?

- a. Дефіцитом факторів протромбінового комплексу
- b. Порушеннями вуглеводного обміну
- c. Розладами водно-електролітного балансу
- d. Дефіцитом вітамінів групи В

**e. Порушеннями кальцієво-fosфорного обміну**

133. У пацієнта спостерігається птоз, вимушене положення очного яблука (поворот вниз та до зовні), та розширення зіниці. Ця тріада симптомів характерна для повного ураження якого нерва?

- a. Блокового
- b. Окорухового**
- c. Трійчастого
- d. Відвідного
- e. Лицевого

134. У жінки віком 38 років поступово розвивалися атактичні та пірамідні порушення, проведено МРТ головного мозку. Отримані результати показали множинні ділянки округлої та овальної форми, переважно з чіткими контурами без вираженого перифокального набряку, розмірами від 4x4 мм до 18x23 мм у підкіркових відділах обох гемісфер мозку, перивентрикулярно, у променистих вінцях у мозолистому тілі, лівій ніжці мозку та у лівій гемісфері мозочка. Для якого патологічного стану характерні зміни, що були виявлені на МРТ головного мозку?

- a. Хвороби Лайма
- b. Множинного метастатичного ураження головного мозку
- c. Хвороби Бінсвагнера
- d. Розсіяного склерозу**
- e. Фунікулярного мієлозу

135. Дівчина віком 23 роки скаржиться на різкий головний біль, підвищення температури тіла до 39<sup>o</sup>С, блювання. Об'єктивно спостерігається: загальмована, позитивні менінгеальні симптоми, ознаки ураження III та IV пар черепних нервів. Результати аналізу ліквору: мутний, тиск підвищений, цитоз - 20000 (переважно нейтрофіли), білок - 3 г/л. Яке захворювання у пацієнтки?

- a. Менінгококовий менінгіт**
- b. Енцефаліт
- c. Пухлина головного мозку
- d. Туберкульозний менінгіт
- e. Субарахноїдальний крововилив

136. Чоловік віком 55 років із встановленим діагнозом: міастенія, очна форма анти-МСК позитивна, захворів на позагоспітальну пневмонію. Призначено антибіотик - ципрофлоксацин. Раптово у пацієнта розвинулася слабкість м'язів, утруднене дихання, пітливість, тахікардія, дисфагія, гіперсалівація. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Міастенічний криз**
- b. Респіраторний дистрес синдром
- c. Синдром Ландрі
- d. Менінгоенцефаліт
- e. Синдром Гієна-Барре

137. За допомогою якого з нижченаведених провідних шляхів спинного мозку відбувається передача поверхневої чутливості?

- a. Шляху Бурдаха
- b. Руброспінального шляху
- c. Шляху Голля
- d. Кірково-спинномозкового шляху

e. Спинно-таламічного шляху

138. Чоловік віком 38 років після тривалого перебування в вертикальному положенні у задушливому приміщенні раптово зблід, короткочасно втратив свідомість. Яка найімовірніша причина патологічного стану пацієнта?

a. Колапс

- b. Складний парціальний епінапад
- c. Інфаркт міокарда
- d. Транзиторна ішемічна атака в судинах ВББ
- e. Субарахноїдальний крововилив

139. У дівчини віком 23 роки вже двічі спостерігалися генералізовані тоніко-клонічні напади, які були зафіксовані на ЕЕГ. Укажіть препарати першої лінії для лікування епілептичних нападів.

a. Карбамазепін, леветирацетам

b. Фенобарбітал, фенітоїн

c. Окскарбазепін, топірамат

d. Вальпроєва кислота, ламотриджин

e. Діазепам, габапентин

140. Чоловік віком 45 років працює шахтарем та звернувся до поліклініки зі скаргами на втомлюваність, загальну скутість, тремор рук у стані спокою, сповільнену ходьбу, часті падіння. Під час огляду спостерігається: олігобрадикінезія, статичний тремор пальців рук, м'язевий тонус в кінцівках підвищений за спастичним типом. Про екзогенну інтоксикацію пацієнта якою речовиною свідчать такі симптоми?

a. Барбітуратами

b. Свинцем

c. Миш'яком

d. Беладоною

e. Марганцем

141. Чоловік віком 67 років раптово відчув слабкість у правих кінцівках, порушилося мовлення. Об'єктивно спостерігається: моторна афазія, правобічний геміпарез з об'ємом рухів до 4 балів. АТ - 130/80 мм рт. ст., ЧСС - 70/хв. Через 2 год неврологічна симптоматика регресувала. Який патологічний стан розвинувся у пацієнта?

a. Інфаркт мозку в лівій півкулі головного мозку

b. Транзиторна ішемічна атака

c. Субарахноїдальний крововилив

d. Інфаркт мозку в правій півкулі головного мозку

e. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

142. Пацієнт віком 40 років скаржиться на нападоподібний головний біль, який виникає вночі, нудоту, блювання, запаморочення, шум у вухах, світлоочутливість. Симптоми Керніга, Брудзинського позитивні, але виражені нерізко. Прямий симптом Аргайлла Робертсона позитивний. Який найімовірніший діагноз?

a. Менінгококовий менінгіт

b. Туберкульозний менінгіт

c. Герпетичний енцефаліт

d. -

e. Сифілітичний менінгіт

143. Укажіть найчастішу причину нетравматичного субарахноїdalного крововиливу?

a. Апоплексія гіпофізу

b. Розрив менінгеальних артерій

c. Розрив артеріальної аневризми

d. Амілоїдна ангіопатія

e. Гемангіома

144. Пацієнта турбує короткоспазмічний напад гострого болю у половині верхньої губи та щелепи з правого боку, провокується жуванням, сміхом, супроводжується бальовою гримасою. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Дентальна плексалгія

b. Одонтогенний лицевий біль

c. Невралгія крилопіднебінного вузла

d. Невралгія трійчастого нерва

e. Мігрень

145. У пацієнта віком 36 років під час неврологічного огляду спостерігається: гіперакузія з порушенням чутливості на передніх 2/3 язика, прозопарез праворуч. Який нерв уражений?

a. Під'язиковий

b. Трійчастий

c. Лицевий

d. Блукаючий

e. Язикоглотковий

146. Хлопець віком 19 років скаржиться на хиткість під час ходьби. Вперше порушення координації виникли 5 років тому. З того часу відзначає поступове погіршення стану у вигляді збільшення вираженості розладів координації. Неврологічний статус: за ШКГ - 15 балів, горизонтальний крупнорозмашистий ністагм із роторним компонентом, скандоване мовлення, в пробі Ромберга падає, виражена інкоординація при виконанні пальце-носових та п'ятково-колінних проб білатерально, дисметрія, дисдіадохокінез, дифузна м'язова гіпотонія, зниження м'язово-суглобового відчуття в нижніх кінцівках, деформація грудної клітки та стоп. Патологічний змін за даними МРТ головного не виявлено. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Синдром Луї-Бар

b. Мультисистемна атрофія (мозочковий підтип)

c. Атаксія Марі-Фуа-Алажуаніна

d. Атаксія П'єра-Марі

e. Хвороба Фрідрейха

147. Пацієнт віком 57 років скаржиться на раптову слабкість м'язів однієї половини обличчя, сльозоточивість із того самого боку та зміни смаку. Встановлено попередній діагноз: ідіопатичний параліч лицевого нерва. Яка ознака допоможе відрізнити центральне ураження лицевого нерва від периферичного?

a. Порушення смаку буде при периферичному паралічі, а при центральному - ні

b. Функції м'язів лоба будуть збережені при периферичному паралічі, а при центральному - ні

c. Сльозоточивість буде при периферичному паралічі, а при центральному - ні

d. Порушення смаку буде при центральному паралічі, а при периферичному - ні

e. Функції м'язів лоба будуть збережені при центральному паралічі, при периферичному - ні

148. За допомогою якої шкали проводиться оцінка тяжкості стану пацієнта в гостром періоді ішемічного інсульту?

a. Ешворта

b. NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)

c. Індекса Бартел

d. Гамільтона

e. MMSE (Mini-Mental State Examination)

149. У чоловіка із діагнозом: новоутворення головного мозку раптово погіршився загальний стан та виникили скарги на виражений головний біль. Об'єктивно спостерігається: нестримне блювання, що не приносить полегшення, зниження АТ - до 80/50 мм рт. ст., брадикардія - 38/хв,

мідріаз, симптом Паріно. Яке ускладнення основного захворювання виникло в пацієнта?

a. Дислокаційний синдром

- b. Оболонковий синдром
- c. Інтоксикаційний синдром
- d. Синдром Фостера-Кенеді
- e. Паранеопластичний синдром

150. Жінка віком 57 років скаржиться на раптове погіршення зору. Під час неврологічного огляду виявлено: лівобічну верхньооквадрантну геміанопсію. У якій анатомічній структурі найімовірніше локалізується вогнищеве ураження?

- a. Верхній частині клиновидної борозни праворуч
- b. Тім'яній частці праворуч
- c. Верхній порції зорової кори праворуч
- d. Нижній частині клиновидної борозни з правого боку
- e. Лобній частці ліворуч