

1. Укажіть, як змінюється тонус м'язів пацієнта у позі Верніке-Манна?
- a. Підвищення пластичного тонусу у м'язах шиї
 - b. М'язова гіпотонія в паретичних кінцівках
 - c. Спастичне підвищення м'язового тонусу у згиначах руки та ноги з протилежного від вогнища боку
 - d. Підвищення м'язового тонусу у всіх кінцівках за пластичним типом
- e. Спастичне підвищення м'язового тонусу у паретичних кінцівках - згиначах руки та розгиначах ноги
2. Передній та латеральний спіноталамічні тракти проводять імпульси від рецепторів шкіри, які сприймають тактильну, температурну й болюву чутливості всіх частин тіла, окрім обличчя.
Укажіть 3 нейрони цих трактів.
- a. I нейрон - спінальний ганглій, II нейрон - задній ріг спинного мозку (substantia gelatinosa), III нейрон-Таламус (центральне постеролатеральне ядро)
 - b. I нейрон - моторна кора, II нейрон - середній мозок, III нейрон - ядро трійчастого нерву
 - c. I нейрон - зубчате ядро, II нейрон - черв'як мозочка, III нейрон - нижні червоні ядра
 - d. I нейрон - спінальний ганглій, II нейрон - nucleus cuneatus/gracilis (довгастий мозок), III нейрон - Таламус (центральне постеролатеральне ядро)
 - e. I нейрон - покришка стовбуру мозку, II нейрон - черв'як мозочка, III нейрон - нижні холмики corpora quadrigemina
3. 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. Струс мозку
 - b. Перелом основи черепа
 - c. Здавлення спинного мозку
 - d. Дифузне аксональне ушкодження
 - e. Субарахноїдальний крововилив
4. 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. Гострий енцефаломіеліт
 - b. Розсіяний склероз
 - c. Арахноїдит
 - d. Епідемічний енцефаліт
 - e. Паненцефаліт
5. 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 олігобрадикинезія, симптом Мари (+), Нойка-Ганева (+) двобічно, ахейрокінез. Проведене МРТ-обстеження головного мозку виявило атрофію подушки та блідої кулі. Який патологічний стан виник у пацієнта?
- a. Постенцефалітний паркінсонізм
 - b. Акінетичний мутизм
 - c. Хвороба Паркінсона
 - d. Гепатолентикулярна дегенерація
 - e. Гіперпаратиреоз
6. 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. pyramidalis

b. Tr. parietooccipitopontinus

c. Tr. frontopontinus

d. Tr. thalamocorticalis

e. Tr. frontothalamicus

7. 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. Вертеброборгений корінцевий синдром C5-C6 ліворуч

b. Тунельна нейропатія променевого нерва

c. Полінейропатія

d. Тунельна нейропатія серединного нерва

e. Тунельна нейропатія ліктьового нерва

8. У пацієнта запідозreno закриту черепно-мозкову травму. Укажіть основну ознаку струсу головного мозку.

a. Субарахноїдальний крововилив

b. Геміпарез

c. Утворення каротидно-кавернозної нориці

d. Ретроградна амнезія

e. Парез погляду вгору

9. 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. Магнітно-резонансну томографію шийного відділу хребта

b. Комп'ютерну томографію головного мозку

c. Голкову нейроміографію

d. Стимуляційну нейроміографію

e. Магнітно-резонансну томографію головного мозку

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

d. КТ 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

11. Чоловік віком 48 років скаржиться на погіршення пам'яті, уваги, підвищено роздратованість, нестриманість, сонливість днем 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 печінкова недостатність

b. Гіпотиреоз

c. Хронічна ішемічна хвороба головного мозку

d. Хвороба Альцгеймера

e. Хвороба Піквіка

12. 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. Цервікоcranіалгія

c. Пухлина правої прецентральної звивини

d. -

e. Абузусний головний біль

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

a. Пропофол

b. Карбамазепін

c. Тіопентал натрію

d. Фенобарбітал

e. Діазепам

14. 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 кортиkalno-субкортиkalних 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. Генералізоване уповільнення ритмів

c. Фокальні спайки

d. Фокальні гострі хвилі

e. Фокальні повільні хвилі

15. У чоловіка із діагнозом: новоутворення головного мозку раптово погіршився загальний стан та виникли 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. Паранеопластичний синдром

c. Оболонковий синдром

d. Інтоксикаційний синдром

e. Синдром Фостера-Кенеді

16. 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. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

c. Субарахноїдальний крововилив

d. Транзиторна ішемічна атака

e. Інфаркт мозку в правій півкулі головного мозку

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

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

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

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

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

18. 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

19. 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. Мігрень без аури
- c. Аденома гіпофіза
- d. Розсіяний склероз

e. Синдром вегетативної дисфункції

20. 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. Клодта
- b. Вебера
- c. Монакова

d. Бенедикта

e. Фуа

21. 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. Кліщовий енцефаліт
- b. Епідемічний енцефаліт
- c. Геморагічний інсульт
- d. Серозний менінгіт

e. Інфекційний поліневрит

22. 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. Люмбална пункція
- b. КТ головного мозку

c. ЕЕГ

d. Краніографія

e. УЗД вен голови та шиї

23. 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, АТ - 230/110 мм рт. ст. Опущений 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. Інфаркт мозку

c. Гіпертонічний криз

d. Субарахноїдальний крововилив

e. Менінгіт

24. 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 сльозотечі з очей не відзначає. Ураження якої з нижченаведених частин лицевого нерва характерне для цієї симптоматики?

a. Ядра лівого лицевого нерва

b. Між барабанною струною та шилососкоподібним отвором

c. Між ядром лицевого нерва та колінчастим ганглієм

d. Між колінчастим ганглієм та стремінцевим нервом

e. Між стремінцевим нервом та барабанною струною

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

a. Центральний геміпарез, пальцева агнозія, порушення право-лівого орієнтування, дисграфія, дискалькулія, аутоскопічний феномен

b. Соматотопагнозія, геміанестезія, атаксія

c. Сенсомоторна афазія, дисфагія, геміпарез, гемігіпестезія, підвищення сухожилково-періостальних рефлексів

d. Однобічне просторове ігнорування

e. Головний біль, запаморочення

26. 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. Лицевий

b. Трійчастий

c. Блукаючий

d. Язикоглотковий

e. Під'язиковий

27. 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 слини. Об'єктивно спостерігається: тригерні ділянки в зоні кореня язика. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Невралгія язикоглоткового нерва

b. Невралгія трійчастого нерва

c. Гангліоніт крилопіднебінного нерва

d. Невралгія відієвого нерва

e. Гангліоніт шийних симпатичних нервів

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

a. Правобічна гомонімна геміанопсія

b. Лівобічний гемінеглект

c. Правобічний гемінеглект

d. Афазія Верніке

e. Лівобічна гомонімна геміанопсія

29. У пацієнта, інфікованого ВІЛ, за останній день виникло 4 генералізованих судомних нападі. 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. Деміелінізуючого ураження головного мозку

b.

Гострого розсіяного енцефаліту

c. Множинного метастатичного ураження головного мозку

d. Токсоплазмозу головного мозку

e. Аутоімунного енцефаліту на тлі СНІДу

30. 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. МРТ

b. КТ

c. ЕЕГ

d. Люмбалльна пункція

e. ЕНМГ

31. 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. Мійяра-Гублера

b. Фовілля

c. Брісско-Сікара

d. Гасперіні

e. Раймона-Сестана

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

a. Німесулід

b. Пентоксифілін

c. Неостигмін

d. Карbamазепін

e. Новокаїн

33. 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. Невралгія трійчастого нерва

b. Гайморит

c. Невралгія язикоглоткового нерва

d. Лицева мігрень

e. Артрит нижньощелепного суглоба

34. 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 коліnni 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. L3-L4

b. C7

c. L5

d. Th12

e. C6

35. 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 поліомієліту
- c. Параліч Белла
- d. Невринома мосто-мозочкового кута
- e. Ішемічний інсульт в судинах ВББ

36. 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. Мієлопатичний
- c. Корінцевий
- d. Компресійний
- e. Неврастенічний

37. Яка анатомічна структура є покрівлею середнього мозку?

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

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

39. 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. МРТ шийного відділу хребта
- b. Маневр Еплі
- c. Маневр Дікса-Холлпайка
- d. Аудіометрія
- e. Дуплекс брахіцефальних судин

40. 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. Променевий нерв (n. radialis)
- c. М'язово-шкірний нерв (n. musculocutaneus)
- d. Плечове сплетення
- e. Серединний нерв (n. medianus)

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

42. Жінка віком 35 років шпиталізована 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 Броун-Секара (гемікорд синдром). Кортикоспінальний, латеральний спиноталамічний, шляхи Голля та Бурдаха
- b. Синдром ураження задніх стовпів. Кортикоспінальний, латеральний спиноталамічний, шляхи Голля та Бурдаха в задніх канатиках
- c. Синдром центрального ураження спинного мозку. Латеральний та передній корково-спинномозкові шляхи
- d. Синдром задніх стовпів спинного мозку. Кірково-спинномозковий шлях
- e. Синдром ураження передніх рогів спинного мозку. Латеральний та передній корково-спинномозкові шляхи

43. Чоловік віком 36 років скаржиться на слабкість у кінцівках, головний біль, нудоту, було дворазове блювання. Об'єктивно спостерігається: зіниці вузькі, фотопреакція зіниць млява, загальний гіпергідроз, підвищене 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 ртуттю
- b. Отруєння миш'яковими пестицидами
- c. Харчова токсикоінфекція
- d. Гостра інтоксикація фосфорорганічними сполуками
- e. Отруєння бензином

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

45. 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, гіперсалівация. Який патологічний стан виник у пацієнта?

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

46. 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. Трійчастого
- b. Відвідного
- c. Окорухового
- d. Лицевого
- e. Блокового

47. Укажіть найчастішу причину нетравматичного субарахноїального крововиливу?

- a. Розрив менінгеальних артерій
- b. Розрив артеріальної аневризми
- c. Амілойдна ангіопатія
- d. Апоплексія гіпофізу
- e. Гемангіома

48. Жінка віком 26 років доставлена до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги. Об'єктивно спостерігається: брадикардія, фасцикулярні посмикування м'язів, судоми, підвищено потовиділення та слиновиділення. Із анамнезу відомо, що пацієнта хворіє на міастенію. Який патологічний стан має запідозрити лікар?

- a. Епілептичний напад
- b. Синдром вегетативної дисфункції
- c. Ішемічний інсульт у стовбуру мозку
- d. Міастенічний криз
- e. Холінергічний криз

49. 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. Окорухового
- b. Блокового
- c. Відвідного
- d. Зорового
- e. Трійчастого

50. 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. Ядра спинномозкового тракту трійчастого нерва на рівні довгастого мозку
- b. Корінця трійчастого нерва в мосто-мозочковому куті
- c. Термінального ядра трійчастого нерва на рівні моста
- d. Гассерового вузла
- e. II та III гілки трійчастого нерва на обличчі

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

52. Чоловік віком 76 років на тлі помірного цефалгічного синдрому помітив появу розладів мовлення, слабкість у правих кінцівках. В анамнезі: гіпертонічна хвороба, IХС, 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. Вентрикуло-перитонеальне шунтування

b. Тромболітична терапія

c. Антокоагулянтна терапія

d. Декомпресійна краніотомія

e. Подвійна антиагрегантна терапія

53. 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. Кортико базальна дегенерація

b. Супрануклеарний параліч

c. Мультисистемна атрофія

d. Хвороба Паркінсона

e. Хвороба Галевордена-Шпатца

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

a. Кожевніківська епілепсія

b. Джексонівська епілепсія

c. Міоклонія

d. Генералізований тоніко-клонічний напад

e. Істерія

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

a. Верхні ніжки мозочка

b. Міст

c. Червоне ядро

d. Передні відділи лобної частки

e. Хробак і півкулі мозочка

56. 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 $37,6^{\circ}\text{C}$ з'явилися пухирцеві висипання на чолі ліворуч та на лівій верхній повіці. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Неврит трійчастого нерва

b. Невралгія трійчастого нерва

c. Дерматит

d. Холодова алергія

e. Герпетичний гангліоніт вузла трійчастого нерва

57. Під час неврологічного огляду у пацієнта спостерігається порушення поверхневої чутливості. Укажіть, у якій анатомічній структурі розташовані тіла III нейронів?

a. Ядрах пучків великого та клинчастого м'язів

b. Передніх рогах спинного мозку

c. Задніх рогах спинного мозку

d. Спинномозковому ганглію

e. Таламусі

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

a. Міопатію

b. Нейропатію

- c. Аміотрофію
- d. Міотонію
- e. Міастенію

59. 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. Виявлено гіпальгезія по латеральній поверхні гомілки і стопи праворуч. Укажіть, який нерв пошкоджено.

- a. Nervus cutaneus surae lateralis
- b. Nervus peroneus profundus
- c. Nervus tibialis
- d. Nervus peroneus communis
- e. Nervus peroneus superficialis

60. 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 назву альтернуочого синдрому?

- a. Фовілля
- b. Вебера
- c. Мійяра-Гюблера
- d. Бенедикта
- e. Бріссо-Секара

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

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

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

- a. Апраксії
- b. Сенсорної
- c. Амнетичної
- d. Семантичної
- e. Моторної

64. 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. Непритомність

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

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

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

- a. Беладоною
- b. Барбітуратами
- c. Марганцем
- d. Свинцем
- e. Миш'яком

67. 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. Гіпергідроз
- d. Міоз, анізокорію
- e. Гіпертермію центрального походження

68. 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. Герпетичний енцефаліт
- b. -
- c. Менінгококовий менінгіт
- d. Туберкульозний менінгіт
- e. Сифілітичний менінгіт

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

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

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

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

е. Внутрішнього коліна лицьового нерва

71. 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?

- а. Розладами водно-електролітного балансу
- б. Дефіцитом вітамінів групи В
- с. Порушеннями вуглеводного обміну
- д. Порушеннями кальцієво-fosфорного обміну**
- е. Дефіцитом факторів протромбінового комплексу

72. 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 підвищені, патологічних рефлексів не виявлено. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми років хворіє на В₁₂-дефіцитну анемію. Який патологічний стан можна запідозрити у пацієнтки?

- а. Сирингомієлію
- б. Гостре порушення спинномозкового кровообігу
- с. Сенсорну полінейропатію
- д. Фунікулярний мієлоз**
- е. Хворобу мотонейрона

73. Жінка віком 28 років більше 7-ми років хворіє на розсіаний 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 пацієнтці?

- а. Плазмаферез
- б. Інфузійне моноклональне антитіло
- с. Кортикостероїд, пероральне введення
- д. Кортикостероїд, пульс-терапія**
- е. Антигенспецифічна терапія

74. 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?

- а. Лівий окоруховий нерв, зовнішній прямий м'яз
- б. Лівий окоруховий нерв, внутрішній прямий м'яз
- с. Правий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз
- д. Лівий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз**
- е. Лівий відвідний нерв, внутрішній прямий м'яз

75. Дівчина віком 23 роки скаржиться на різкий головний біль, підвищення температури тіла до 39[°]С, блювання. Об'ективно 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?

- а. Туберкульозний менінгіт
- б. Субарахноїдальний крововилив
- с. Енцефаліт
- д. Менінгококовий менінгіт**
- е. Пухлина головного мозку

76. 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. Транзиторна ішемічна атака в судинах ВББ
- d. Інфаркт міокарда
- e. Субарахноїдальний крововилив

77. 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. До відходження стремінцевого нерва
- c. До відходження великого кам'янистого нерва
- d. При виході з шило-соскоподібного отвору
- e. Після відходження великого кам'янистого нерва

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

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

79. 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 кінського хвоста
- b. Гостра радикулоішемія L5
- c. Гостра компресія артерії Депрож-Готтерона
- d. Гостра компресія корінців L5-S1
- e. Подразнення синувертебрального нерва Люшки

80. 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. Нижньої частини сплетення, корінці C4-C8
- d. Нижньої частини сплетення, корінці C5-C6
- e. Верхньої частини сплетення, корінці C5-C6

81. 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 больові подразники явища децеребраційної ригідності в кінцівках ліворуч. Якому значенню сумарного бала за шкалою ком Глазго відповідають вищезазначені порушення?

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

е. 6

82. 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. Бальнеологічні процедури
- b. Фітотерапію
- c. Фізичну терапію та реабілітацію
- d. Регулярний прийом хондропротекторів
- e. Апаратну фізіотерапію

83. 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. Одонтогенний лицевий біль
- b. Невралгія трійчастого нерва
- c. Невралгія крилопіднебінного вузла
- d. Мігрень
- e. Дентальна плексалгія

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

- a. 7-8
- b. 4-5
- c. 5-6
- d. 10-11
- e. 13-14

85. 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 середньомозковій артерії
- b. Лівий середньомозковій артерії
- c. Лівий передньомозковій артерії
- d. Правий загальній сонній артерії
- e. Правий передньомозковій артерії

86. 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. Огляд очного дна
- b. МРТ головного мозку з в/в контрастуванням
- c. Аналіз крові на антитіла до ацетилхолінових рецепторів
- d. ЕНМГ
- e. МРТ головного мозку

87. 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. Ортостатична гіпотензія
- c. Хвороба Меньєра
- d. Вестибулярний неврит
- e. Панічний розлад

88. 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. T1
- b. FLAIR
- c. STIR
- d. DWI**
- e. T2

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

90. 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. Тім'яна доля
- b. Окоруховий нерв
- c. Медіальний поздовжній пучок**
- d. Ядро блокового нерва
- e. Ядра черепних нервів

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

92. 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, карпорадіальний рефлексу, болючість при пальпації у надключичній ямці, гіпестезію по зовнішній поверхні правого плеча. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Брахіоплексит Дюшена-Ерба**
- b. Мультфокальна моторна полінейропатія
- c. Синдром замороженого плеча
- d. Тендініт ротаторної манжети плеча

е. Компресійна мононевропатія ліктьового нерва

93. 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° о двобічно. Який метод обстеження слід призначити для верифікації діагнозу?

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

94. 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. Іrrитації лімбічної системи
- c. Іrrитації ретикулярної формації
- d. Пригнічення лімбічної системи
- e. Пригнічення лобової частки

95. 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, посмікування 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'являлися слабкість в ногах, задишка при підйомі сходами, дисфагія та надмірне слизовиділення 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. Церебральна аутосомно-домінантна артеріопатія із субкортиkalними інфарктами
- c. Міастенія гравіс (серопозитивна anti-AChR), генералізована прогресуючий перебіг
- d. Мультифокальна моторна невропатія з блоками проведення, анти-GM1-позитивна
- e. Розсіяний склероз, ремітуючо-рецидивуючий перебіг високоактивний з прогресуванням

96. Пацієнта 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. Невропатія стегнового нерва
- b. Артроз колінного суглоба
- c. Плексопатія попереково-крижового сплетення
- d. Радікулопатія корінців L3-L4
- e. Міастенічний синдром

97. 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 фібриляцію 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. Церебролізин
- b. Тканинний активатор плазміногену

- c. Діазepam
- d. Фраксіпарин
- e. Цитіколін

98. 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. FOUR
- b. BARHTEL
- c. EI Escorial
- d. EDSS**
- e. NIHSS

99. У дівчини віком 24 роки - клінічні ознаки розсіяного склерозу. Який метод дослідження дозволить виявити вогнища деміелінізації?

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

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

- a. Люмбальну пункцію з цитологічним аналізом ліквору
- b. МСКТ головного мозку з в/в контрастуванням
- c. МСКТ головного мозку**
- d. Рентгенографію черепа
- e. МРТ головного мозку

101. Яке інструментальне дослідження необхідно провести пацієнту для виключення внутрішньомозкового крововиливу в стадії загострення?

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

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

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

103. 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. КТ головного мозку (нативне)
- b. Електронейроміографія
- c. Електроенцефалографія
- d. КТ головного мозку з контрастним підсиленням**
- e. МРТ головного мозку з контрастним підсиленням

104. 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 гемігіпальгезія, моторна афазія. Який попередній діагноз?

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

105. 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. Великогомілкового нерва
- c. Малогомілкового нерва
- d. Сідничного нерва
- e. Стегнового нерва

106. 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. Спиноцеребеллярна атаксія
- c. Пухлина задньої черепної ямки
- d. Інфаркт мозку в судинах ВББ
- e. Нейросифіліс

107. Пацієнка 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°o двобічно. У загальному аналізі крові: лейкоцитоз - $19,0 \cdot 10^9/\text{l}$, зсув лейкоцитарної формулі вліво. Яке обстеження необхідно призначити для верифікації діагнозу?

- a. Імунологічне обстеження
- b. Біохімічний аналіз крові
- c. МРТ головного мозку
- d. Спинномозкова пункція
- e. Рентгенографія органів грудної клітки

108. Однадцятирічну дитину впродовж 3-х днів турбували нежить, кашель, біль у животі, підвищення температури тіла до $38,5^{\circ}\text{C}$. 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. Кліщовий енцефаліт
- b. Енцефаломієліт
- c. Поліомієліт, понтина форма
- d. Ботулізм
- e. Поліомієліт, спінальна форма

109. 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. Габапентинового ряду
- b. Препарати вальпроєвої кислоти**
- c. Групи прегабалінів
- d. Групи антигіпертензивних засобів
- e. Транквілізаторів бензодіазепінового ряду

110. 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. Правобічний плечовий плексит
- d. Поліневропатія
- e. Цервікоторакалгія

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

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

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

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

- a. Порожниста стопа з високим підйомом**
- b. Доліхоцефалія
- c. Ущелина верхньої щелепи
- d. Арахнодактилія
- e. Брахіцефалія і сплощення обличчя

114. 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, величний симптом Бехтерєва. Установіть попередній діагноз пацієнту?

- a. Інфаркт міокарда
- b. Черепно-мозкова травма
- c. Хвороба Меньєра
- d. Субарахноїдальний крововилив**
- e. Колапс

115. Чоловік віком 65 років хворіє на ІХС, артеріальну гіпертензію та фібриляцію 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. Паренхіматозний крововилив
- c. Ішемічний кардіоемболічний інсульт
- d. Лакунарний інфаркт мозку
- e. Ішемічний атеротромботичний інсульт

116. 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. Брюссельсько-Сікара
- b. Раймона-Сестана
- c. Фовілля
- d. Гасперіні
- e. Мійяра-Гублера

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

118. Унаслідок ураження якої анатомічної структури виникає амавроз?

- a. Нюхового шляху
- b. Нюхової цибулини
- c. Зорового шляху
- d. Зорового нерва
- e. Бічного колінчастого тіла

119. 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, симптомом Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Який попередній діагноз?

- a. Ішемічний інсульт
- b. Менінгіт
- c. Субарахноїальний крововилив
- d. Крововилив у півкулю мозку
- e. Гіпертонічний криз

120. 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 пацієнтки?

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

е. Хребетна артерія ліворуч

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

122. 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 *m. orbicularis oris*, неможливість відведення очних яблук у крайні бокові положення. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- a. Хронічна запальна деміелінізуюча полінейропатія
- b. Хворобу мотонейрону
- c. Мультифокальна моторна полінейропатія
- d. Гостра запальна полінейропатія
- e. Гострий інфекційний поліміозит

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

124. 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. Ангідроз половини обличчя
- c. Ністагм
- d. Диплопія при погляді вниз
- e. Ринорея

125. До приймального відділення доставлена жінка віком 24 роки, у якої після стресу виникли різкий головний біль, нудота, блютота, 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. Субарахноїдальний крововилив
- b. Менінгіт
- c. Епілептичний статус
- d. Геморагічний паренхіматозний крововилив
- e. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

126. 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 гомілок, сухість та блідість шкіри, рефлекси на ногах торпідні, чутливість знижена за типом "шкарпеток". Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- a. Діабетична полінейропатія
- b. Атеросклероз нижніх кінцівок
- c. Невропатія малогомілкових нервів
- d. Ендартеріїт нижніх кінцівок
- e. Невропатія сідничного нерва

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

- a. Енцефаломієліт
- b. Хвороба Паркінсона
- c. Летаргічний енцефаліт
- d. Хорея Гентінгтона
- e. Розсіяний склероз

128. 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 виникили раптово після сну, напередодні вживав велику кількість алкоголю. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Компресійна мононевропатія променевого нерва
- b. Гостре лакунарне порушення мозкового кровообігу
- c. Компресійна радикулопатія шийного віddілу хребта
- d. Компресійна радикулопатія грудного віddілу хребта
- e. Гостра запальна демієлінізуюча полірадикулопатія

129. У хлопця віком 27 років упродовж 4-х років поступово виникла слабкість у ногах, змінилася ходьба, розвинувся гіперлордоз поперекового віddілу 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. Бічний аміотрофічний склероз
- b. Гострий РЕМ, форма дисемінованого мієліту
- c. Спінальна форма розсіяного склерозу
- d. Спадкова спастична параплегія Штрюмпеля
- e. Спадкова полінейропатія Шарко-Мари-Тута

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

- a. Індекса Бартел
- b. Гамільтона
- c. MMSE (Mini-Mental State Examination)
- d. NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)
- e. Ешвортса

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

- a. Мідріаз, ptоз, енофтальм
- b. Міоз, ptоз, енофтальм
- c. Ptоз, міоз, дипlopія
- d. Мідріаз, ptоз, лагофтальм
- e. Міоз, ptоз, езофтальм

132. 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 ознак гострого порушення мозкового кровообігу. Який попередній діагноз встановити цій пацієнці?

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

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

- a. Половинне ураження поперечника спинного мозку
- b. Ураження мозкового конуса
- c. -
- d. Ураження епіконуса
- e. Повне поперекове ураження спинного мозку

134. Чоловік віком 31 рік скаржиться на головний біль, блюмоту. Із анамнезу відомо, що в пацієнта діагностовано хронічний отит. Об'єктивно спостерігається: температура тіла - 37,9°C, AT - 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. Геморагічний паренхіматозний крововилив
- b. Субарахноїдальний крововилив
- c. Вторинний гнійний менінгіт
- d. Енцефаліт у стовбурі мозку
- e. Конвекситальний арахноїдит

135. 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 язикоглоткового нерва
- b. Невралгію слухового нерва
- c. Невралгію барабанного нерва
- d. Кластерний головний біль
- e. Невралгію трійчастого нерва

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

- a. Плазмоцитома
- b. Шванома
- c. Менінгеома
- d. Хондробластома
- e. Епендемома

137. 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 наростила до вечора, з'явилися труднощі з ковтанням і диханням. У зв'язку з погіршенням стану та підозрою на міастенічний криз шпиталізований до віddілення інтенсивної терапії. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

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

138. 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 фібулярного каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія малогомілкового нерва
- b. Синдром тарзального каналу. Компресія малогомілкового нерва
- c. Синдром верхнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія великогомілкового нерва
- d. Синдром нижнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія великогомілкового нерва
- e. Синдром Рота-Бернгардта. Компресійно-ішемічна невропатія латерального шкірного нерва стегна

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

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

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

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

142. 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 Вільсона
- b. Хвороба Паркінсона
- c. Хвороба Галлервوردена-Шпатца
- d. Хвороба Гентінгтона
- e. Хорея Сиденхема

143. У пацієнта з діагнозом: В_12- дефіцитна анемія з'явилося 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. Дисциркуляторна енцефалопатія

b. Поліневропатія

c. Токсична енцефалопатія

d. Невроз

e. Мієлопатія

144. Яка з нижченаведених пухлин нервової системи може розвиватися зі структур периферичних нервів?

a. Астоцитома

b. Гліома

c. Менінгіома

d. Шванома

e. Меланома

145. На амбулаторний прийом звернулась жінка віком 45 років зі скаргами на головний біль, підвищення температури тіла до 38^oC протягом останніх 3-х днів, дискомфорт при рухах шию, 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. Лямбліоз

d. Балантидіаз

e. Токсоплазмоз

146. 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 наявності олігоклональних IgG в лікворі

b. Визначення рівня креатинінфосфокінази в сироватці крові

c. Визначення рівня міді й церулоплазміна в сироватці крові

d. Визначення рівня цистатину С

e. Визначення рівня калію в сироватці крові

147. 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. Сирингомієлія

b. Синдром "плече-кисть"

c. Нижній плечовий плексит Дежеріна-Клюмпке

d. Шийна радикулопатія

e. Бічний аміотрофічний склероз

148. 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. Хвороба Фрідрейха

b. Атаксія П'єра-Марі

c. Мультисистемна атрофія (мозочковий підтип)

d. Синдром Луй-Бар

e. Атаксія Марі-Фуа-Алажуаніна

149. 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. Діазепам, габапентин
- c. Фенобарбітал, фенітоїн
- d. Вальпроєва кислота, ламотриджин**
- e. Окскарбазепін, топірамат

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

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