

1. 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. Субарахноїдальний крововилив
- b. Крововилив у ліву півкулю мозку**
- c. Гіпертонічний криз
- d. Менінгіт
- e. Інфаркт мозку

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

3. У чоловіка віком 67 років, що тривало хворіє на артеріальну гіпертензію та фібриляцію 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. Мійяра-Гюблера
- b. Бенедикта
- c. Фовілля**
- d. Бріссо-Секара
- e. Вебера

4. 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. Зниження слуху
- e. Психомоторне збудження

5. 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. Мійяра-Гублера**
- b. Фовілля
- c. Бріссо-Сікара
- d. Гасперіні
- e. Раймона-Сестана

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

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

е. Ядра лицьового нерва

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

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

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

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

10. 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. Понтинна форма поліомієліту
- b. Нейробореліоз**
- c. Невринома мосто-мозочкового кута
- d. Параліч Белла
- e. Ішемічний інсульт в судинах ВББ

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

12. Жінка віком 27 років впродовж останніх 6-ти місяців відчувала слабкість у ногах, що поступово наростила. Близько місяця тому на тлі психоемоційного перенавантаження з'явила 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. МРТ головного мозку з контрастним підсиленням**

e. КТ головного мозку з контрастним підсиленням

13. 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

**c. Серединного**

d. Ліктьового та променевого

e. Плечового сплетення

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

a. Пропофол

b. Карбамазепін

**c. Діазepam**

d. Тіопентал натрію

e. Фенобарбітал

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

a. Птоз, міоз, диплопія

b. Мідріаз, птоз, лагофтальм

c. Мідріаз, птоз, енофтальм

**d. Міоз, птоз, енофтальм**

e. Міоз, птоз, езофтальм

16. 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. Дексаметазон внутрішньовенно

b. Встановити назогастральний зонд

c. Прозерин внутрішньом'язово

d. Адреналін внутрішньом'язово

**e. Інтубацію трахеї**

17. 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, 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. Конвекситальний арахноїдит

b. Субарахноїдальний крововилив

**c. Вторинний гнійний менінгіт**

d. Енцефаліт у стовбурі мозку

e. Геморагічний паренхіматозний крововилив

18. 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. **Маневр Дікса-Холлпайка**

d. Аудіометрія

e. МРТ шийного відділу хребта

19. 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. Правій загальній сонній артерії

b. Лівій передньомозковій артерії

c. Лівій середньомозковій артерії

d. Правій передньомозковій артерії

e. **Правій середньомозковій артерії**

20. 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. Хребетна артерія ліворуч

b. Задня сполучна артерія

c. Задня мозкова артерія ліворуч

d. Середня мозкова артерія ліворуч

e. **Передня мозкова артерія ліворуч**

21. 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. Апаратну фізіотерапію

b. **Фізичну терапію та реабілітацію**

c. Регулярний прийом хондропротекторів

d. Фітотерапію

e. Бальнеологічні процедури

22. 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. Змішаний вегетативний криз

c. Симпатоадреналовий криз

d. Міастенічний криз

e. **Холінергічний криз**

23. 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 язикоглоткового нерва

c. **Невралгія трійчастого нерва**

d. Артрит нижньощелепного суглоба

e. Гайморит

24. 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. Внутрішньомозкового крововиливу

d. Варіант норми

e. Субарахноїального крововиливу

25. 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. МРТ головного мозку з в/в контрастуванням

b. МРТ головного мозку

c. ЕНМГ

d. Огляд очного дна

e. Аналіз крові на антитіла до ацетилхолінових рецепторів

26. 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. Бріссо-Сікара

c. Мійара-Гублера

d. Раймона-Сестана

e. Фовілля

27. 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. Цервікокраніалгія

b. Пухлина правої прецентральної звивини

c. Абузусний головний біль

d. Мігренозний головний біль

e. -

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

a. Геміпарез

b. Парез погляду вгору

c. Ретроградна амнезія

d. Субарахноїальний крововилив

e. Утворення каротидно-кавернозної нориці

29. 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. Синдром Фостера-Кенеді

c. Оболонковий синдром

d. Паранеопластичний синдром

e. Інтоксикаційний синдром

30. 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. NIHSS
- c. BARHTEL
- d. El Escorial
- e. EDSS

31. 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. Фраксіпарин
- c. Тканинний активатор плазміногену
- d. Церебролізин
- e. Діазепам

32. 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. УЗД вен голови та шиї
- c. Краніографія
- d. ЕЕГ
- e. Люмбальна пункція

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

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

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

35. 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 120 клітин в 1 мл, з них 75% - нейтрофіли

d. Плеоцитоз не більше 100 клітин в 1 мл, з них 75% - лімфоцити

e. Плеоцитоз не більше 150 клітин в 1 мл, з них 75% - лімфоцити

36. 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. Субарахноїдальний крововилив

d. Колапс

e. Черепно-мозкова травма

37. Пацієнта турбує короткочасний 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. Невралгія крилопіднебінного вузла

b. Невралгія трійчастого нерва

c. Дентальна плексалгія

d. Одонтогенний лицевий біль

e. Мігрень

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

a. Сенсорна афазія

b. Алексія

c. Дизартрія

d. Зорова агнозія

e. Моторна афазія

39. 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: олігобрадікінезія, статичний тремор пальців рук, м'язевий тонус в кінцівках підвищений за спастичним типом. Про екзогенную інтоксикацію пацієнта якою речовиною свідчать такі симптоми?

a. Барбітуратами

b. Беладоною

c. Миш'яком

d. Свинцем

e. Марганцем

40. Пацієнт віком 57 років скаржиться на раптову слабкість м'язів однієї половини обличчя, слізозоточивість 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. Сльозоточивість буде при периферичному паралічі, а при центральному - ні

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

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

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

41. 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. Повне поперекове ураження спинного мозку

b. -

c. Ураження епіконуса

d. Половинне ураження поперечника спинного мозку

e. Ураження мозкового конуса

42. 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 нижнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія великомілкового нерва

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

c. Синдром верхнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія великомілкового нерва

d. Синдром тарзального каналу. Компресія малогомілкового нерва

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

43. Чоловік віком 65 років хворіє на IХС, 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. Лакунарний інфаркт мозку

b. Паренхіматозний крововилив

c. Ішемічний атеротромботичний інсульт

d. Об'ємне новоутворення головного мозку

e. Ішемічний кардіоемболічний інсульт

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

a. Диплопія при погляді вниз

b. Ринорея

c. Парез акомодації

d. Ністагм

e. Ангідроз половини обличчя

45. 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'являлися слабкість в ногах, задишка при підйомі сходами, дисфагія та надмірне слизовидлення вночі. Схуд на 7-10 кг. У неврологічному статусі: глottовий 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. Мультифокальна моторна невропатія з блоками проведення, анти-GM1-позитивна

b. Церебральна аутосомно-домінантна артеріопатія із субкортиkalними інфарктами

c. Розсіаний склероз, ремітуючо-рецидивуючий перебіг високоактивний з прогресуванням

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

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

46. Укажіть найчастішу причину нетравматичного субарахноїального крововиливу?

a. Розрив артеріальної аневризми

b. Амілойдна ангіопатія

- c. Апоплексія гіпофізу
- d. Гемангіома
- e. Розрив менінгеальних артерій

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

48. Яка анатомічна структура є покрівлею середнього мозку?

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

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

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

51. 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. Ядра лівого лицевого нерва
- b. Між стремінцевим нервом та барабанною струною
- c. Між колінчастим ганглієм та стремінцевим нервом**
- d. Між барабанною струною та шилососкоподібним отвором
- e. Між ядром лицевого нерва та колінчастим ганглієм

52. 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. Гассерового вузла
- b. II та III гілки трійчастого нерва на обличчі
- c. Корінця трійчастого нерва в мосто-мозочковому куті

d. Термінального ядра трійчастого нерва на рівні моста

**e. Ядра спинномозкового тракту трійчастого нерва на рівні довгастого мозку**

53. Яка з нижчеприведених пухлин нервової системи може розвиватися зі структур периферичних нервів?

a. Меланома

**b. Шванома**

c. Гліома

d. Астоцитома

e. Менінгіома

54. 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 барабанного нерва**

b. Невралгію трійчастого нерва

c. Невралгію язикоглоткового нерва

d. Кластерний головний біль

e. Невралгію слухового нерва

55. 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. C7

b. Th12

c. L3-L4

d. C6

**e. L5**

56. 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. Хвороба Альцгеймера

b. Гіпотиреоз

c. Хронічна ішемічна хвороба головного мозку

**d. Хронічна печінкова недостатність**

e. Хвороба Піквіка

57. 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 слиновиділення. 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 миш'яковими пестицидами

**b. Гостра інтоксикація фосфорорганічними сполуками**

c. Отруєння бензином

d. Харчова токсикоінфекція

e. Отруєння ртуттю

58. 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. Лицевий**

c. Блукаючий

d. Язикоглотковий

e. Трійчастий

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

a. Передні відділи лобної частки

b. Червоне ядро

**c. Хробак і півкулі мозочка**

d. Міст

e. Верхні ніжки мозочка

60. 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. Дерматит

b. Холодова алергія

c. Неврит трійчастого нерва

**d. Герпетичний гангліоніт вузла трійчастого нерва**

e. Невралгія трійчастого нерва

61. 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

62. Пацієнтки 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. Міастенічний синдром

d. Радікулопатія корінців L3-L4

e. Плексопатія попереково-крижового сплетення

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

a. Лівобічна гомонімна геміанопсія

b. Лівобічний гемінеглект

c. Правобічний гемінеглект

**d. Правобічна гомонімна геміанопсія**

е. Афазія Верніке

64. 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?

а. Бриско-Сікара

**б. Фовілля**

с. Гасперіні

д. Раймона-Сестана

е. Мійара-Гублера

65. 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 надключичної ямці, гіпестезію по зовнішній поверхні правого плеча. Який патологічний стан виник у пацієнта?

а. Синдром замороженого плеча

б. Мультфокальна моторна полінейропатія

с. Тендініт ротаторної манжети плеча

д. Компресійна мононевропатія ліктьового нерва

**е. Брахіоплексит Дюшена-Ерба**

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

а. Ядрах пучків великого та клинчастого м'язів

**б. Таламусі**

с. Передніх рогах спинного мозку

д. Спинномозковому ганглію

е. Задніх рогах спинного мозку

67. За допомогою якої шкали проводиться оцінка тяжкості стану пацієнта в гострому періоді ішемічного інсульту?

**а. NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)**

б. Гамільтона

с. Ешвортса

д. Індекса Бартел

е. MMSE (Mini-Mental State Examination)

68. 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?

а. Задня мозкова артерія праворуч

б. Хребетна артерія праворуч

с. Середня мозкова артерія праворуч

д. Задня сполучна артерія

**е. Основна артерія**

69. 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?

а. Поліомієліт, понтина форма

**б. Поліомієліт, спінальна форма**

- c. Енцефаломієліт
- d. Кліщовий енцефаліт
- e. Ботулізм

70. 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. Токсоплазмозу головного мозку**

- b. Множинного метастатичного ураження головного мозку
- c. Демієлінізуючого ураження головного мозку
- d. Гострого розсіяного енцефаліту
- e. Аутоімунного енцефаліту на тлі СНІДу

71. 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. Магнітно-резонансну томографію головного мозку
- c. Стимуляційну нейроміографію
- d. Комп'ютерну томографію головного мозку

**e. Головну нейроміографію**

72. До приймального відділення доставлена жінка віком 24 роки, у якої після стресу виникли різкий головний біль, нудота, блювота, запаморочення. Через 15 хв розвинулося 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. Менінгіт
- b. Епілептичний статус

**c. Субарахноїдальний крововилив**

- d. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- e. Геморагічний паренхіматозний крововилив

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

- a. Спастичне підвищення м'язового тонусу у згиначах руки та ноги з протилежного від вогнища боку
- b. М'язова гіпотонія в паретичних кінцівках

**c. Спастичне підвищення м'язового тонусу у паретичних кінцівках - згиначах руки та розгиначах ноги**

- d. Підвищення пластичного тонусу у м'язах шиї
- e. Підвищення м'язового тонусу у всіх кінцівках за пластичним типом

74. 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 йдееться?

- a. Бічний аміотрофічний склероз
- b. Спінальна форма розсіяного склерозу
- c. Спадкова полінейропатія Шарко-Марі-Тута

**d. Спадкова спастична параплегія Штрюмпеля**

- e. Гострий РЕМ, форма дисемінованого мієліту

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. ЕЕГ
- b. КТ
- c. МРТ
- d. ЕНМГ**
- e. Люмбальна пункція

76. 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. thalamocorticalis
- b. Tr. frontopontinus
- c. Tr. pyramidalis**
- d. Tr. frontothalamicus
- e. Tr. parietooccipitopontinus

77. 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. Корінцевий
- b. Мієлопатичний**
- c. Компресійний
- d. -
- e. Неврастенічний

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

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

79. 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. Цервікоторакалгія
- b. Поліневропатія
- c. Правобічний плечовий плексит**
- d. Синдром кубітального каналу
- e. Шийно-грудний радикуліт

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

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

81. 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 Труссо. Чим зумовлені неврологічні порушення?

a. Порушеннями вуглеводного обміну

**b. Порушеннями кальцієво-фосфорного обміну**

c. Дефіцитом факторів протромбінового комплексу

d. Розладами водно-електролітного балансу

e. Дефіцитом вітамінів групи В

82. 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. Лицевого

**c. Окорухового**

d. Відвідного

e. Блокового

83. Жінка віком 26 років скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль у правій половині голови, який іrrадіює в oko, посилюється від голосних звуків, світла. Подібні напади відбуваються вже протягом 6-ти років. Перед нападом відчуває посилену чутливість до запахів. Установіть попередній діагноз.

a. Шийна мігрень

b. Епізодичний головний біль напруги

c. Синдром шийних симпатичних вузлів

d. Кластерний головний біль

**e. Мігрень із аурою**

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

**a. МСКТ головного мозку**

b. Рентгенографію черепа

c. МСКТ головного мозку з в/в контрастуванням

d. Люмбалну пункцію з цитологічним аналізом ліквору

e. МРТ головного мозку

85. 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. Менінгоенцефаліт

b. Гостре порушення мозкового кровообігу

c. Кома I

**d. Епілептичний статус**

e. Синкопальний стан

86. 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. Гіпертермію центрального походження

b. Міоз, анізокорію

c. Періодичне нетримання сечі

d. Гіпергідроз

**e. Гостру затримку сечі**

87. 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. Лобній частці ліворуч

b. Тім'яній частці праворуч

- c. Верхній порції зорової кори праворуч
- d. Верхній частині клиновидної борозни праворуч
- e. Нижній частині клиновидної борозни з правого боку**

88. 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. Істерія
- b. Кожевніківська епілепсія
- c. Генералізований тоніко-клонічний напад
- d. Міоклонія

- e. Джексонівська епілепсія**

89. 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<sup>°</sup> двобічно. Який метод обстеження слід призначити для верифікації діагнозу?

- a. МРТ головного мозку
- b. Фундоскопію
- c. Дуплексне сканування судин головного мозку
- d. Люмбальну пункцію

- e. КТ головного мозку**

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

- a. Діазепам, габапентин
- b. Карбамазепін, леветирацетам
- c. Вальпроєва кислота, ламотриджин**
- d. Фенобарбітал, фенітоїн
- e. Окскарбазепін, топірамат

91. 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. Нижній плечовий плексит Дежеріна-Клюмпке**
- c. Сирингомієлія
- d. Синдром "плече-кисть"
- e. Шийна радикулопатія

92. 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. Бічного кірково-м'язового
- d. Руброспінального
- e. Текто-спінального

93. 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 болюві подразники посмікує кінцівки. Скільки балів за шкалою ком Глазго у цього пацієнта?

- a. 7-8
- b. 5-6
- c. 4-5
- d. 10-11**

е. 13-14

94. 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 ротаторним 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. Атаксія Мари-Фуа-Алажуаніна
- b. Атаксія П'єра-Марі
- c. Синдром Луї-Бар
- d. Мультисистемна атрофія (мозочковий підтип)

**е. Хвороба Фрідрейха**

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

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

96. 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 С2 за провідниковим типом, центральна затримка сечовипускання, бульбарні розлади. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Перелом основи черепа
- b. Дифузне аксональне ушкодження
- c. Струс мозку
- d. Субарахноїдальний крововилив

**е. Здавлення спинного мозку**

97. 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. Сідничного нерва
- b. Малогомілкового нерва
- c. Бічного шкірного нерва стегна

**d. Великогомілкового нерва**

- e. Стегнового нерва

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

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

99. 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. Респіраторний дистрес синдром

- b. Менінгоенцефаліт
- c. Синдром Ландрі
- d. Синдром Гійена-Барре

#### e. Міастенічний криз

100. 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. 4
- b. 7
- c. 3
- d. 6
- e. 5

101. 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. Зорового
- c. Блокового
- d. Відвідного
- e. Трійчастого

102. 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 - моторна кора, II нейрон - середній мозок, III нейрон - ядро трійчастого нерву
- b. I нейрон - покришка стовбуру мозку, II нейрон - черв'як мозочка, III нейрон - нижні холмики corpora quadrigemina
- c. I нейрон - спінальний ганглій, II нейрон - задній ріг спинного мозку (substantia gelatinosa), III нейрон-Таламус (центральне постлеролатеральне ядро)
- d. I нейрон - зубчате ядро, II нейрон - черв'як мозочка, III нейрон - нижні червоні ядра
- e. I нейрон - спінальний ганглій, II нейрон - nucleus cuneatus/gracilis (довгастий мозок), III нейрон - Таламус (центральне постлеролатеральне ядро)

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

104. На амбулаторний прийом звернулась жінка віком 45 років зі скаргами на головний біль, підвищення температури тіла до 38°C протягом останніх 3-х днів, дискомфорт при руках 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 підбрала кішку на вулиці, яка активно дряпається. Яке інфекційне захворювання можна запідозрити у пацієнтки?

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

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

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

106. 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 більової 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 В<sub>12</sub>-дефіцитну анемію. Який патологічний стан можна запідозрити у пацієнтки?

- a. Гостре порушення спинномозкового кровообігу

**b. Фунікулярний мієлоз**

- c. Сенсорну полінейропатію
- d. Сирингомієлію
- e. Хворобу мотонейрона

107. 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 олігобрадікінезія, симптом Марі (+), Нойка-Ганева (+) двобічно, ахейрокінез. Проведене МРТ-обстеження головного мозку виявило атрофію подушки та блідої кулі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

**a. Гепатолентикулярна дегенерація**

- b. Постенцефалітний паркінсонізм
- c. Гіперпаратиреоз
- d. Хвороба Паркінсона
- e. Акінетичний мутизм

108. 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. Атеросклероз нижніх кінцівок
- b. Невропатія малогомілкових нервів

**c. Діабетична полінейропатія**

- d. Невропатія сідничного нерва
- e. Ендартеріїт нижніх кінцівок

109. 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. Транзиторна ішемічна атака**

- b. Інфаркт мозку в лівій півkulі головного мозку
- c. Гостра гіпertonічна енцефалопатія
- d. Субарахноїдальний крововилив
- e. Інфаркт мозку в правій півkulі головного мозку

110. 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 Паркінсона
- b. Кортикоазальна дегенерація
- c. Супрануклеарний параліч
- d. Хвороба Галевордена-Шпатца

**e. Мультисистемна атрофія**

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

112. 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 радикулопатія шийного відділу хребта
- c. Компресійна радикулопатія грудного відділу хребта

**d. Компресійна мононевропатія променевого нерва**

- e. Гостра запальна деміелінізуюча полірадикулопатія

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

- a. Шляху Бурдаха
- b. Спинно-таламічного шляху**
- c. Шляху Голля
- d. Руброспінального шляху
- e. Кірково-спинномозкового шляху

114. 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 рівня калію в сироватці крові
- d. Визначення наявності олігоклональних IgG в лікворі
- e. Визначення рівня цистатину С

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

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

116. У чоловіка віком 62 років під час неврологічного обстеження спостерігається: гіпертермія, розбіжна косоокість, вегетативні розлади ("салуне обличчя", загальний гіпергідроз). Пацієнт сонний, під час спроби його розбудити скажеться на двоїння в очах. Який патологічний стан

має запідозрити лікар?

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

117. 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. ЕНМГ**

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

118. Дівчина віком 23 роки скаржиться на різкий головний біль, підвищення температури тіла до 39<sup>o</sup>C, 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. Туберкульозний менінгіт
- b. Субарахноїдальний крововилив
- c. Пухлина головного мозку
- d. Менінгококовий менінгіт**
- e. Енцефаліт

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

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

120. 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 великого кам'янистого нерва**
- b. До відходження стремінцевого нерва
- c. Після відходження великого кам'янистого нерва
- d. При виході з шило-соскоподібного отвору
- e. До відходження барабанної струни

121. 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. МР-спектроскопію через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез
- b. МРТ попереково-крижового відділу хребта через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез**
- c. УЗД органів малого тазу через наявність у пацієнтки "червоних прапорців": вік, онкоанамнез
- d. Загальний аналіз крові, та онкологічні біомаркери через наявність у пацієнтки "червоних

прапорців": вік, онкоанамнез

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

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

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

124. 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. Монакова
- c. Фуа
- d. Клодта
- e. Вебера**

125. Чоловік віком 36 років скаржиться на ніючий 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. Вертеброгенний корінцевий синдром C5-C6 ліворуч
- c. Полінейропатія
- d. Тунельна нейропатія серединного нерва**
- e. Тунельна нейропатія променевого нерва

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

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

- a. Міастенію
- b. Міопатію
- c. Аміотрофію
- d. Нейропатію
- e. Міотонію

128. 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. Невроз
- b. Поліневропатія

- c. Токсична енцефалопатія
- d. Мієлопатія
- e. Дисциркуляторна енцефалопатія

129. 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 Галлервортена-Шпатца
- b. Хвороба Паркінсона

- c. Хвороба Гентінгтона
- d. Хорея Сиденхема
- e. Хвороба Вільсона

130. 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. Субарахноїдальний крововилив
- c. Енцефаліт
- d. Пухлина головного мозку
- e. Геморагічний інсульт

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

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

- e. TOAST

132. 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°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 пацієнтці?

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

133. 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 запідоозрити лікар?

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

134. 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. -
- b. Сифілітичний менінгіт**
- c. Герпетичний енцефаліт
- d. Туберкульозний менінгіт
- e. Менінгококовий менінгіт

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

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

136. Хлопець віком 18 років скаржиться на різкий головний біль, запаморочення, нудоту, блювоту, 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. Епідемічний енцефаліт
- b. Геморагічний інсульт
- c. Інфекційний поліневріт
- d. Серозний менінгіт
- e. Кліщовий енцефаліт**

137. 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 пацієнти?

- a. Антигенспецифічна терапія
- b. Плазмаферез
- c. Кортикостероїд, пульс-терапія**
- d. Кортикостероїд, пероральне введення

е. Інфузійне моноклональне антитіло

138. 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 °С. Під час неврологічного огляду спостерігається: ригідність м'язів у потилиці, симптом Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Який попередній діагноз?

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

139. 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. Здійснити КТ головного мозку
- d. Терміново призначити в/в актилізе
- e. Негайно знизити АТ

140. Унаслідок ураження якої анатомічної структури виникає амавроз?

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

141. 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. Ірритації ретикулярної формації
- b. Ірритації лімбічної системи
- c. Пригнічення лімбічної системи
- d. Пригнічення лобової частки
- e. Ірритації гіпоталамічної ділянки

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

143. 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. Фуа
- b. Клодта
- c. Вебера

d. Монакова

e. Бенедикта

144. 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. Синкопальні стани

b. Панічний розлад

c. Епілептичні напади

d. Сопор

e. Транзиторні ішемічні атаки

145. 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  $60^{\circ}$  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. Спинномозкова пункція

d. МРТ головного мозку

e. Рентгенографія органів грудної клітки

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

b. Ліктівий нерв

c. Променевий нерв (n. radialis)

d. Серединний нерв (n. medianus)

e. Плечове сплетення

147. 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. FLAIR

d. T1

e. DWI

148. 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. Субарахноїдальний крововилив

c. Транзиторна ішемічна атака в судинах ВББ

d. Складний парціальний епінапад

e. Інфаркт міокарда

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

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

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

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