

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

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

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

3. Чоловік віком 27 років скаржиться на біль у передпліччі, що посилюється при пронації та згинанні ліктьового суглоба, втрату чутливості у всій долоні, слабкість згинання великого пальця і відведення великого пальця кисті ліворуч. Позитивний тест Тінеля над круглим пронатором. Ураження якого нерва спостерігається у пацієнта?

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

4. 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. Хвороби Лайма
- c. Хвороби Бінсвагнера
- d. Розсіяного склерозу**
- e. Фунікулярного мієлозу

5. Хлопець віком 18 років скаржиться на різкий головний біль, запаморочення, нудоту, блюмоту, підвищення температури тіла до 39<sup>o</sup>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. Геморагічний інсульт
- c. Серозний менінгіт
- d. Епідемічний енцефаліт
- e. Інфекційний поліневрит

6. 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 Марі-Фуа-Алажуаніна

**b. Хвороба Фрідрейха**

c. Мультисистемна атрофія (мозочковий підтип)

d. Атаксія П'єра-Марі

e. Синдром Луї-Бар

7. 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 пацієнці?

a. Групи антигіпертензивних засобів

**b. Препаратори вальпроєвої кислоти**

c. Габапентинового ряду

d. Транквілізаторів бензодіазепінового ряду

e. Групи прегабалінів

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

**a. 4**

b. 7

c. 5

d. 6

e. 3

9. 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. Хробак і півкулі мозочка**

b. Передні відділи лобної частки

c. Верхні ніжки мозочка

d. Червоне ядро

e. Міст

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

a. 5-6

**b. 10-11**

c. 4-5

d. 7-8

e. 13-14

11. 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. Сирингоміелію
- c. Сенсорну полінейропатію
- d. Фунікулярний мієлоз**
- e. Хворобу мотонейрона

12. 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<sup>o</sup>С. Під час неврологічного огляду спостерігається: ригідність м'язів у потилиці, симптом Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Який попередній діагноз?

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

13. 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 ретикулярної формації
- b. Іrrитації гіпоталамічної ділянки
- c. Пригнічення лімбічної системи
- d. Пригнічення лобової частки
- e. Іrrитації лімбічної системи**

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

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

15. 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 ОД, анізокорія D>S, права зіниця не реагує на світло, порушення акомодації. Ураження якого черепно-мозкового нерва можна запідозрити?

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

16. 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 (брехіофациальний тип). За даними комп'ютерної томографії головного мозку виявлено гіподенсивний осередок у кортикално-субкортикалльних структурах лобової частки ліворуч. Які зміни біоелектричної активності головного мозку за даними електроенцефалографічного дослідження є найбільш очікуваними у цьому разі?

- a. Фокальні повільні хвили**
- b. Фокальні комплекси "гостра хвиля - повільна хвиля"

- c. Фокальні спайки
- d. Генералізоване уповільнення ритмів
- e. Фокальні гострі хвилі

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

**e. ЕНМГ**

18. 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. Складний парціальний епінапад
- b. Транзиторна ішемічна атака в судинах ВББ

**c. Колапс**

- d. Субарахноїдальний крововилив
- e. Інфаркт міокарда

19. У чоловіка із діагнозом: новоутворення головного мозку раптово погіршився загальний стан та виникли скарги на виражений головний біль. Об'єктивно спостерігається: неструмне 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. Інтоксикаційний синдром

**b. Дислокаційний синдром**

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

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

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

**e. КТ головного мозку**

21. 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 трійчастого нерва

- b. Невралгію слухового нерва

**c. Невралгію барабанного нерва**

- d. Кластерний головний біль
- e. Невралгію язикоглоткового нерва

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

- a. Хвороба Альцгеймера
- b. Хронічна ішемічна хвороба головного мозку
- c. Хронічна печінкова недостатність**
- d. Хвороба Піквіка
- e. Гіпотиреоз

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

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

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

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

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

27. 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. Синдром Ландрі
- c. Синдром Гієна-Барре
- d. Менінгоенцефаліт
- e. Міастенічний криз**

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

**e. Основна артерія**

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

30. У дівчинки віком 19 років після перенесеної вірусної інфекції протягом трьох днів поступово винikли 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. Хронічна запальна деміелінізуюча полінейропатія
- b. Гострий інфекційний поліміозит
- c. Мультифокальна моторна полінейропатія
- d. Хворобу мотонейрону

**e. Гостра запальна полінейропатія**

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

- a. Порушення смаку буде при центральному паралічі, а при периферичному - ні
- b. Функції м'язів лоба будуть збережені при центральному паралічі, при периферичному - ні**
- c. Функції м'язів лоба будуть збережені при периферичному паралічі, а при центральному - ні
- d. Сльозоточивість буде при периферичному паралічі, а при центральному - ні
- e. Порушення смаку буде при периферичному паралічі, а при центральному - ні

32. 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. Блокового
- e. Лицевого

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

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

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

- a. Менінгіт
- b. Епілептичний статус
- c. Геморагічний паренхіматозний крововилив
- d. Субарахноїдальний крововилив**
- e. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

35. 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. Дифузне аксональне ушкодження
- b. Струс мозку
- c. Перелом основи черепа
- d. Здавлення спинного мозку**
- e. Субарахноїдальний крововилив

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**a. Амнетичної**

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

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

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

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

**a. Холінергічний криз**

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

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

- a. Задніх рогах спинного мозку
- b. Ядрах пучків великого та клинчастого м'язів
- c. Передніх рогах спинного мозку
- d. Спинномозковому ганглію
- e. Таламусі**

45. 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. Епілептичний статус**

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

46. 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. Неврастенічний
- b. -
- c. Компресійний
- d. Корінцевий
- e. Мієлопатичний

47. 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. Міяра-Гюблера
- b. Фовілля
- c. Бріссо-Секара
- d. Вебера
- e. Бенедикта

48. У пацієнта встановлений діагноз: розсіяний склероз, первинно-проградієнтний перебіг. Об'єктивно спостерігається: помірний тетрапарез, гіпестезія та гіпалгезія лівої верхньої кінцівки з дистальним превалюванням. За допомогою якої шкали можна оцінити ступінь інвалідизації та прогресування захворювання?

- a. El Escorial
- b. BARHTEL
- c. FOUR
- d. EDSS
- e. NIHSS

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

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

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

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

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

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

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

- a. Птоз, міоз, диплопія

b. Мідріаз, птоз, енофталм

c. Міоз, птоз, енофталм

d. Мідріаз, птоз, лагофтальм

e. Міоз, птоз, езофтальм

53. 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. Ішемічний інсульт в судинах ВББ

b. Параліч Белла

c. Понтинна форма поліоміеліту

d. Нейробореліоз

e. Невринома мосто-мозочкового кута

54. 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. Лівобічний брахіоплексит

b. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

c. Гостре порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом

d. Транзиторна ішемічна атака

e. Гостре порушення мозкового кровообігу за геморагічним типом

55. 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. Фізичну терапію та реабілітацію

b. Регулярний прийом хондропротекторів

c. Бальнеологічні процедури

d. Фітотерапію

e. Апаратну фізіотерапію

56. 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. Невралгія язикоглоткового нерва

b. Гангліоніт шийних симпатичних нервів

c. Невралгія трійчастого нерва

d. Гангліоніт крилопіднебінного нерва

e. Невралгія відієвого нерва

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

a. Синкопальний стан

b. Психомоторне збудження

c. Порушення нюху

d. Зниження гостроти зору або сліпота

e. Зниження слуху

58. 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 бальвім 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 пацієнти?

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

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

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

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

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

62. У пацієнта з гострим порушенням мозкового кровообігу у вертебробазилярному 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 довгастого мозку
- b. Права половина моста
- c. Ліва половина моста
- d. Права півкуля мозочка**
- e. Ліва півкуля мозочка

63. 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. Задня мозкова артерія ліворуч
- b. Передня мозкова артерія ліворуч**
- c. Середня мозкова артерія ліворуч
- d. Хребетна артерія ліворуч
- e. Задня сполучна артерія

64. Пацієнта 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 формуливліво. Яке обстеження необхідно призначити для верифікації діагнозу?

- a. Рентгенографія органів грудної клітки
- b. МРТ головного мозку
- c. Імунологічне обстеження

**d. Спинномозкова пункция**

- e. Біохімічний аналіз крові

65. 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 калію в сироватці крові
- b. Визначення рівня міді й церулоплазміна в сироватці крові**
- c. Визначення наявності олігоклональних IgG в лікворі
- d. Визначення рівня креатинінфосфокінази в сироватці крові
- e. Визначення рівня цистатину С

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

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

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

68. 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. DWI**
- c. FLAIR

d. T1  
e. STIR

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

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

71. 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 Т1 праворуч. Вібраційна чутливість при дослідженні камертоном Ріделя-Сейффера: на верхніх кінцівках та нижніх кінцівках праворуч 6,0 б, ліворуч 2,0 б. Який із синдромів розвинувся у жінки? Які шляхи залучені в розвиток цього синдрому?

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

72. 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 гемігіпальгезія з парезом мімічних м'язів за центральним типом праворуч. Який метод лікування показаний пацієнту?

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

73. 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. Гострого розсіяного енцефаліту

b. Токсоплазмозу головного мозку

c. Множинного метастатичного ураження головного мозку

d. Деміелінізуючого ураження головного мозку

e. Аутоімунного енцефаліту на тлі СНІДу

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

a. Міотонію

b. Міастенію

c. Аміотрофію

d. Міопатію

e. Нейропатію

75. 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. Вторинний гнійний менінгіт

c. Енцефаліт у стовбуру мозку

d. Субарахноїдальний крововилив

e. Геморагічний паренхіматозний крововилив

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. parietooccipitopontinus

b. Tr. thalamocorticalis

c. Tr. pyramidalis

d. Tr. frontothalamicus

e. Tr. frontopontinus

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

a. Нижньої частини сплетення, корінці C4-C8

b. Верхньої частини сплетення, корінці C5-C6

c. Нижньої частини сплетення, корінці C8-Th1

d. Нижньої частини сплетення, корінці C5-C6

e. Повне ураження плечового сплетення

78. 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. Внутрішньомозкового крововиливу

b. Субарахноїдального крововиливу

c. Субдуральної гематоми

d. Варіант норми

e. Епідуральної гематоми

79. Під час неврологічного огляду чоловіка віком 65 років спостерігається: скутість під час рухів, гіпомімія,ходить човгаючи, наявна поза "згиначів", тихе монотонне мовлення, ритмічний

тремор пальців кистей. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Хвороба Паркінсона

b. Хорея Гентінгтона

c. Летаргічний енцефаліт

d. Розсіяний склероз

e. Енцефаломіеліт

80. Одинадцятирічну 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. Ботулізм

c. Поліоміеліт, спінальна форма

d. Енцефаломіеліт

e. Поліоміеліт, понтинна форма

81. Пацієнка віком 46 років скаржиться на неможливість розігнути ногу в колінному суглобі. Під час неврологічного огляду виявлено порушення чутливості на внутрішній поверхні гомілки та передній поверхні стегна, м'язи стегна гіпотрофічні. Симптом Вассермана позитивний. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Міастенічний синдром

b. Плексопатія попереково-крижового сплетення

c. Артроз колінного суглоба

d. Радікулопатія корінців L3-L4

e. Невропатія стегнового нерва

82. 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. Інфаркт мозку в правій півкулі головного мозку

c. Транзиторна ішемічна атака

d. Субарахноїдальний крововилив

e. Гостра гіпertonічна енцефалопатія

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

a. Супрануклеарний параліч

b. Кортико базальна дегенерація

c. Хвороба Галевордена-Шпатца

d. Мультисистемна атрофія

e. Хвороба Паркінсона

84. 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. Субарахноїдальний крововилив

c. Хвороба Менєєра

d. Колапс

e. Черепно-мозкова травма

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

a. Підвищення пластичного тонусу у м'язах шиї

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

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. М'язова гіпотонія в паретичних кінцівках

86. 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. Корінця трійчастого нерва в мосто-мозочковому куті

b. II та III гілки трійчастого нерва на обличчі

c. Ядра спинномозкового тракту трійчастого нерва на рівні довгастого мозку

d. Гассерового вузла

e. Термінального ядра трійчастого нерва на рівні моста

87. 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. Шийна радикулопатія

e. Синдром "плече-кисть"

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. Джексонівська епілепсія

b. Істерія

c. Кожевніківська епілепсія

d. Міоклонія

e. Генералізований тоніко-клонічний напад

89. 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. Тканинний активатор плазміногену

b. Церебролізин

c. Фраксіпарин

d. Діазепам

e. Цитіколін

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

a. Синдром вегетативної дисфункції

b. Ішемічний інсульт у стовбурі мозку

c. Епілептичний напад

d. Міастенічний криз

e. Холінергічний криз

91. 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. Гайморит

c. Артрит нижньощелепного суглоба

d. Невралгія трійчастого нерва

e. Невралгія язикоглоткового нерва

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

a. Після відходження великого кам'янистого нерва

b. До відходження великого кам'янистого нерва

c. До відходження барабанної струни

d. При виході з шило-соскоподібного отвору

e. До відходження стремінцевого нерва

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

a. Комп'ютерну томографію головного мозку

b. Стимуляційну нейроміографію

c. Магнітно-резонансну томографію шийного відділу хребта

d. Голкову нейроміографію

e. Магнітно-резонансну томографію головного мозку

94. Укажіть найчастішу причину нетравматичного субарахноїального крововиливу?

a. Амілойдна ангіопатія

b. Розрив артеріальної аневризми

c. Апоплексія гіпофізу

d. Гемангіома

e. Розрив менінгеальних артерій

95. 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. Цервікоторакалгія

c. Поліневропатія

d. Синдром кубітального каналу

e. Правобічний плечовий плексит

96. 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

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

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

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

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

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

100. 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 відділення інтенсивної терапії. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

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

101. 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. Сенсорна афазія
- d. Моторна афазія**
- e. Амнестична афазія

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

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

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

- a. Гостру затримку сечі**
- b. Гіпергідроз
- c. Періодичне нетримання сечі

d. Міоз, анізокорію

e. Гіпертермію центрального походження

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

a. Тунельна нейропатія ліктьового нерва

b. Полінейропатія

c. Вертеброгенний корінцевий синдром C5-C6 ліворуч

d. Тунельна нейропатія променевого нерва

**e. Тунельна нейропатія серединного нерва**

105. У пацієнта із діагнозом: розсіаний 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. Огляд очного дна

c. МРТ головного мозку

d. Аналіз крові на антитіла до ацетилхолінових рецепторів

e. ЕНМГ

106. 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. УЗД вен голови та шиї

d. Краніографія

e. ЕЕГ

107. 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 віddілу хребта

b. Маневр Еплі

**c. Маневр Дікса-Холлпайка**

d. Аудіометрія

e. Дуплекс брахіоцефальних судин

108. 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. Пухлина головного мозку

b. Туберкульозний менінгіт

**c. Менінгококовий менінгіт**

d. Енцефаліт

e. Субарахноїдальний крововилив

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

110. 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. Фуа
- d. Клодта
- e. Монакова

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

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

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

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

114. Пацієнт віком 24 роки звернувся по допомоги до віddілення 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 віdbулося у пацієнта?

- a. Стегнового нерва
- b. Малогомілкового нерва
- c. Бічного шкірного нерва стегна
- d. Сідничного нерва
- e. Великогомілкового нерва**

115. 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, інтенсійний тремор. Який синдром розвинувся у пацієнта?

a. Бенедикта

b. Фуа

c. Вебера

d. Клодта

e. Монакова

116. 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. Люмбална пункція

b. ЕЕГ

c. МРТ

d. КТ

e. ЕНМГ

117. 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 100 клітин в 1 мл, з них 75% - лімфоцити

b. Ліквор безбарвний, прозорий, під нормальним тиском, цитоз 110 клітин, з них 65% - нейтрофіли

c. Плеоцитоз не більше 120 клітин в 1 мл, з них 75% - нейтрофіли

d. Відсутність лейкоцитозу із зсувом лейкоцитарної форми вліво

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

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

a. Брахіоплексит Дюшена-Ерба

b. Синдром замороженого плеча

c. Тендініт ротаторної манжети плеча

d. Компресійна мононевропатія ліктьового нерва

e. Мультфокальна моторна полінейропатія

119. 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 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. Лямбліоз

b. Трихінельоз

c. Балантидіаз

d. Лейшманіоз

e. Токсоплазмоз

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

a. Ретроградна амнезія

b. Утворення каротидно-кавернозної нориці

c. Парез погляду вгору

- d. Субарахноїдальний крововилив  
e. Геміпарез

121. 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**

122. Чоловік віком 65 років хворіє на IХС, артеріальну гіпертензію та фібріляцію передсердь. Відомо, що два тижні тому перестав вживати антиаритмічні препарати і раптово втратив здатність розуміти мовлення, не може виконати прості накази. За результатами МРТ головного мозку виявлено обмеження дифузії в задньому відділі лівої верхньої скроневої звивини. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- a. Паренхіматозний крововилив  
b. Об'ємне новоутворення головного мозку  
c. Ішемічний атеротромботичний інсульт

**d. Ішемічний кардіоемболічний інсульт**

- e. Лакунарний інфаркт мозку

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

- a. Правобічний гемінеглект  
b. Афазія Верніке  
c. Лівобічна гомонімна геміанопсія  
d. Лівобічний гемінеглект

**e. Правобічна гомонімна геміанопсія**

124. 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. Блукаючий  
b. Під'язиковий  
c. Трійчастий  
d. Язикоглотковий

**e. Лицевий**

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

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

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

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

127. 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. Геморагічний інсульт

c. Енцефаліт

d. Пухлина головного мозку

e. Субарахноїдальний крововилив

128. Жінка віком 58 років, яка хворіє на артеріальну гіпертензію, раптово під час психомоційного 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. Гіпertonічний криз

b. Субарахноїдальний крововилив

c. Інфаркт мозку

d. Крововилив у ліву півкулю мозку

e. Менінгіт

129. Яка анатомічна структура є покрівлею середнього мозку?

a. Чотиригорбикове тіло

b. Огорожа

c. Сітчасте утворення

d. Ніжки мозку

e. Мозочок

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

a. Епендемома

b. Шванома

c. Менінгеома

d. Хондробластома

e. Плазмоцитома

131. 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. Правий передньомозковій артерії

c. Лівій передньомозковій артерії

d. Лівій середньомозковій артерії

e. Правій загальній сонній артерії

132. Унаслідок ураження якої анатомічної структури виникає амавроз?

a. Нюхового шляху

b. Нюхової цибулини

c. Зорового нерва

d. Бічного колінчастого тіла

e. Зорового шляху

133. За допомогою якого з нижче наведених провідних шляхів спинного мозку відбувається передача поверхневої чутливості?

a. Кірково-спинномозкового шляху

b. Шляху Голля

- c. Руброспінального шляху
- d. Спинно-таламічного шляху**
- e. Шляху Бурдаха

134. 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. Сенсомоторна афазія, дисфагія, геміпарез, гемігіпестезія, підвищення сухожилково-періостальних рефлексів
- c. Головний біль, запаморочення
- d. Однобічне просторове ігнорування
- e. Соматотопагнозія, геміанестезія, атаксія

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

136. 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 слиновиділення 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. Міастенія гравіс (серопозитивна anti-AChR), генералізована прогресуючий перебіг
- b. Розсіяний склероз, ремітуючо-рецидивуючий перебіг високоактивний з прогресуванням
- c. Бічний аміотрофічний склероз. Грудо-поперековий початок, прогресуючий перебіг**
- d. Церебральна аутосомно-домінантна артеріопатія із субкортиkalними інфарктами
- e. Мультифокальна моторна невропатія з блоками проведення, анти-GM1-позитивна

137. 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. Міелопатія
- b. Токсична енцефалопатія
- c. Невроз
- d. Поліневропатія**
- e. Дисциркуляторна енцефалопатія

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

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

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

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

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

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

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

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

143. 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, підвищено слизовиділення. У сироватці крові виявлено зниження активності холінестерази. Із анамнезу відомо, що протягом дня зважував хімічні реактиви без респіратора. Який патологічний стан виник у пацієнта?

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

144. 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. Абузусний головний біль

c. Пухлина правої прецентральної звивини

d. -

e. Цервікокраніалгія

145. Жінка віком 27 років впродовж останніх 6-ти місяців відчувала слабкість у ногах, що поступово наростала. 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. Електроенцефалографія

b. КТ головного мозку з контрастним підсиленням

c. Електронейроміографія

d. КТ головного мозку (нативне)

e. МРТ головного мозку з контрастним підсиленням

146. У пацієнта віком 50 років під час огляду спостерігається: слабкість тильної 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 тарзального каналу. Компресія малогомілкового нерва

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

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

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

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

147. 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. C6

d. L3-L4

e. L5

148. 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 збіжну косоокість ліворуч. Який черепний нерв та який окоруховий м'яз, що ним іннервується, зазнали ураження?

a. Лівий окоруховий нерв, зовнішній прямий м'яз

b. Лівий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз

c. Лівий відвідний нерв, внутрішній прямий м'яз

d. Лівий окоруховий нерв, внутрішній прямий м'яз

e. Правий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз

149. 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. Аденома гіпофіза**

- b. Інсульт у стовбури мозку
- c. Мігрень без аури
- d. Розсіяний склероз
- e. Синдром вегетативної дисфункції

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

**a. КТ**

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