

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

2. Чоловік віком 62 роки скаржиться на прогресуючу слабкість, незgrabність рухів та зниження м'язової сили в руках (більше в лівій), яке помітив приблизно рік тому, посмікування у м'язах рук та згодом на тулубі, швидко стомлювався на роботі. Через декілька місяців відзначив постійні зміни настрою, надмірну плаксивість. Через 6 місяців з'являлися слабкість в ногах, задишка при підйомі сходами, дисфагія та надмірне слиновиділення вночі. Схуд на 7-10 кг. У неврологічному статусі: глотковий рефлекс знижений з обох боків. М'язова сила у лівій руці - 3/5, у правій руці та нижніх кінцівках - 4/5. СПР S>D) Рефлекси орального автоматизму: Аствацатурова +. Патологічні кистьові рефлекси: Жуковського + ліворуч. Патологічні стопні рефлекси: Бабінського + праворуч. Дифузні аміотрофії та часті фасцикуляції м'язів плечей, передпліч та тулуба. Чутливість інтактна, функцію тазових органів контролює. При проведенні стимуляційної ЕНМГ виявлено гігантські F хвилі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

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

3. 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. Аудіометрія
- c. Маневр Дікса-Холлпайка**
- d. Маневр Еплі
- e. Дуплекс брахіцефальних судин

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

5. 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 правій півкулі головного мозку
- c. Інфаркт мозку в лівій півкулі головного мозку
- d. Субарахноїдальний крововилив
- e. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

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

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

7. 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. Краніографія
- b. ЕЕГ
- c. УЗД вен голови та шиї
- d. КТ головного мозку**
- e. Люмбальна пункція

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

- a. Субарахноїдальний крововилив
- b. Утворення каротидно-кавернозної нориці
- c. Парез погляду вгору
- d. Ретроградна амнезія**
- e. Геміпарез

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

10. Жінка віком 65 років, доставлена бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги з підозрою на гостре порушення мозкового кровообігу. За результатами комп'ютерної томографії виявлено інфаркт мозку внаслідок тромбозу в медіальних відділах лобової частки ліворуч. Який судинний басейн уражено у пацієнтки?

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

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

12. 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 стремінцевого нерва
- d. До відходження барабанної струни
- e. При виході з шило-соскоподібного отвору

13. Дівчина віком 23 роки скаржиться на різкий головний біль, підвищення температури тіла до 39⁸оС, блювання. Об'єктивно спостерігається: загальмована, позитивні менінгальні симптоми, ознаки ураження III та IV пар черепних нервів. Результати аналізу ліквору: мутний, тиск підвищений, цитоз - 20000 (переважно нейтрофіли), білок - 3 г/л. Яке захворювання у пацієнтки?

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

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

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

15. 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. Язикоглотковий**
- c. Блукаючий
- d. Трійчастий
- e. Лицевий

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

- a. Інфузійне моноклональне антитіло
- b. Плазмаферез**
- c. Антигенспецифічна терапія

d. Кортикостероїд, пульс-терапія

e. Кортикостероїд, пероральне введення

17. 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 креатинінфосфокінази в сироватці крові

c. Визначення рівня міді й церулоплазміна в сироватці крові

d. Визначення рівня цистатину С

e. Визначення наявності олігоклональних IgG в лікворі

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

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

a. Ліктьовий нерв

b. Серединний нерв (n. medianus)

c. Плечове сплетення

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

e. Променевий нерв (n. radialis)

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

a. Сенсорна афазія

b. Семантична афазія

c. Моторна афазія

d. Амнестична афазія

e. Скандане мовлення

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

a. Афазія Верніке

b. Лівобічна гомонімна геміанопсія

c. Лівобічний гемінеглек

d. Правобічний гемінеглек

e. Правобічна гомонімна геміанопсія

21. 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. Пригнічення лімбічної системи

b. Пригнічення лобової частки

c. Іrrитації гіпоталамічної ділянки

d. Іrrитації лімбічної системи

e. Іrrитації ретикулярної формації

22. 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 мозочкі. Для якого патологічного стану характерні зміни, що були виявлені на МРТ головного мозку?

a. Розсіяного склерозу

b. Хвороби Бінсвагнера

c. Множинного метастатичного ураження головного мозку

d. Фунікулярного мієлозу

e. Хвороби Лайма

23. 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. Пухлина головного мозку
- b. Субарахноїдальний крововилив
- c. Геморагічний інсульт
- d. Енцефаліт

e. Ішемічний інсульт

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

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

25. 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. Компресійний
- c. Корінцевий
- d. Мієлопатичний

e. -

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

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

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

Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Який попередній діагноз?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

34. 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. Окскарбазепін, топірамат
- b. Карбамазепін, леветирацетам**

c. Вальпроєва кислота, ламотриджин

d. Фенобарбітал, фенітоїн

e. Діазепам, габапентин

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

a. Менінгококовий менінгіт

b. Сифілітичний менінгіт

c. Герпетичний енцефаліт

d. -

e. Туберкульозний менінгіт

36. 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. Здійснити КТ головного мозку

d. Призначити пацієнту аспірин

e. Призначити антикоагулянти

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

a. Фенобарбітал

b. Тіопентал натрію

c. Карbamазепін

d. Діазепам

e. Пропофол

38. Чоловік віком 36 років скаржиться на слабкість у кінцівках, головний біль, нудоту, було дворазове блювання. Об'єктивно спостерігається: зіниці вузькі, фотореакція 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 миш'яковими пестицидами

b. Отруєння ртуттю

c. Отруєння бензином

d. Харчова токсикоінфекція

e. Гостра інтоксикація фосфорорганічними сполуками

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

a. Порушення нюху

b. Психомоторне збудження

c. Зниження гостроти зору або сліпота

d. Синкопальний стан

e. Зниження слуху

40. 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. Пухлина правої прецентральної звивини

b. -

c. Абузусний головний біль

- d. Мігренозний головний біль
- e. Цервікокраніалгія

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

a. Ядра спинномозкового тракту трійчастого нерва на рівні довгастого мозку

b. II та III гілки трійчастого нерва на обличчі

c. Корінця трійчастого нерва в мосто-мозочковому куті

d. Гассерового вузла

e. Термінального ядра трійчастого нерва на рівні моста

42. 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

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

a. Бенедикта

b. Фовіля

c. Мійара-Гюблера

d. Вебера

e. Бріссо-Секара

44. Яка анатомічна структура є покрівлею середнього мозку?

a. Мозочок

b. Ніжки мозку

c. Сітчасте утворення

d. Чотиригорбикове тіло

e. Огорожа

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

a. Міоз, анізокорію

b. Гостру затримку сечі

c. Гіпертермію центрального походження

d. Періодичне нетримання сечі

e. Гіпергідроз

46. 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. Діазепам

b. Цитіколін

c. Фраксіпарин

d. Тканинний активатор плазміногену

e. Церебролізин

47. У пацієнта віком 34 роки невралгія 1-ї гілки трійчастого нерва праворуч. Який препарат є

першою лінією терапії цього захворювання?

a. Карбамазепін

b. Пентоксифілін

c. Неостигмін

d. Новокаїн

e. Німесулід

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

a. Спінальна форма розсіяного склерозу

b. Бічний аміотрофічний склероз

c. Спадкова полінейропатія Шарко-Марі-Тута

d. Спадкова спастична параплегія Штрюмпеля

e. Гострий РЕМ, форма дисемінованого місліту

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

a. Лівий відвідний нерв, внутрішній прямий м'яз

b. Лівий окоруховий нерв, внутрішній прямий м'яз

c. Лівий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз

d. Лівий окоруховий нерв, зовнішній прямий м'яз

e. Правий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз

50. 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 пацієнтці?

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

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

a. Менінгіома

b. Шванома

c. Плазмоцитома

d. Хондробластома

e. Епендемома

52. 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. Відвідного

b. Окорухового

c. Трійчастого

d. Лицевого

e. Блокового

53. У чоловіка віком 36 років упродовж пів року спостерігалась погіршення емоційного стану,

поступове порушення пам'яті. У результататах дослідження виявлено: метаболічний ацидоз, збільшення та ущільнення печінки, збільшення селезінки. У неврологічному статусі: помірна деменція, екстрапірамідний тремор рук, легка олігобрадикінезія, симптом Марі (+), Нойка-Ганева (+) двобічно, ахейрокінез. Проведене МРТ-обстеження головного мозку виявило атрофію подушки та блідої кулі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

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

e. Гепатолентикулярна дегенерація

54. 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 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

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

- a. Нижньої частини сплетення, корінці C5-C6
- b. Повне ураження плечового сплетення
- c. Нижньої частини сплетення, корінці C8-Th1**
- d. Верхньої частини сплетення, корінці C5-C6
- e. Нижньої частини сплетення, корінці C4-C8

56. 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. Раймона-Сестана
- b. Мійара-Гублера
- c. Бріссо-Сікара
- d. Фовіля
- e. Гасперіні**

57. 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. Розсіаний склероз
- b. Хорея Гентінгтона
- c. Летаргічний енцефаліт
- d. Хвороба Паркінсона**
- e. Енцефаломієліт

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

a. Гострий інфекційний поліміозит

b. Хворобу мотонейрону

c. Гостра запальна полінейропатія

d. Мультифокальна моторна полінейропатія

e. Хронічна запальна деміелінізуюча полінейропатія

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

a. Плечового сплетення

b. Променевого

c. Ліктьового та променевого

d. Ліктьового

e. Серединного

60. Чоловік віком 65 років хворіє на ІХС, артеріальну гіпертензію та фібриляцію передсердь.

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

a. Лакунарний інфаркт мозку

b. Паренхіматозний крововилив

c. Ішемічний кардіомеболічний інсульт

d. Ішемічний атеротромботичний інсульт

e. Об'ємне новоутворення головного мозку

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

a. Невралгія язикоглоткового нерва

b. Гайморит

c. Невралгія трійчастого нерва

d. Лицева мігрень

e. Артрит нижньощелепного суглоба

62. 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. Опущеній правий кутик рота, дихання шумне, права щока парусить. Підняті праві кінцівки падають "як батоги", м'язовий тонус у них та рефлекси знижені, на лівих кінцівках збережені, позитивний симптом Бабінського праворуч. Який попередній діагноз?

a. Інфаркт мозку

b. Крововилив у ліву півкулю мозку

c. Субарахноїдальний крововилив

d. Менінгіт

e. Гіпertonічний криз

63. 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. Струс мозку

b. Перелом основи черепа

c. Дифузне аксональне ушкодження

d. Здавлення спинного мозку

e. Субарахноїдальний крововилив

64. 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
- b. МРТ головного мозку з в/в контрастуванням**
- c. Огляд очного дна
- d. ЕНМГ
- e. Аналіз крові на антитіла до ацетилхолінових рецепторів

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

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

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

- a. Клішевий енцефаліт
- b. Поліоміеліт, pontinna форма
- c. Ботулізм
- d. Енцефаломіеліт
- e. Поліоміеліт, спінальна форма**

67. 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

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

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

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

- a. Між ядром лицевого нерва та колінчастим ганглієм
- b. Ядра лівого лицевого нерва
- c. Між колінчастим ганглієм та стремінцевим нервом**

- d. Між барабанною струною та шилососкоподібним отвором
- e. Між стремінцевим нервом та барабанною струною

70. 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. Гостра запальна деміелінізуюча полірадикулопатія
- b. Гостре лакунарне порушення мозкового кровообігу

c. Компресійна мононевропатія променевого нерва

- d. Компресійна радикулопатія шийного віddілу хребта
- e. Компресійна радикулопатія грудного віddілу хребта

71. Укажіть найчастішу причину нетравматичного субарахноїального крововиливу?

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

e. Розрив артеріальної аневризми

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

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

73. 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 стовбурі мозку
- d. Субарахноїальний крововилив
- e. Геморагічний паренхіматозний крововилив

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

- a. Деміелінізуючого ураження головного мозку
- b. Аутоімунного енцефаліту на тлі СНІДу
- c. Гострого розсіяного енцефаліту

d. Токсоплазмозу головного мозку

- e. Множинного метастатичного ураження головного мозку

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

- a. Міоз, птоз, енофтальм**
- b. Міоз, птоз, езофтальм
- c. Мідріаз, птоз, лагофтальм

- d. Мідріаз, птоз, енофтальм
- e. Птоз, міоз, диплопія

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

a. Нейробореліоз

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

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

78. 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. КТ
- c. МРТ
- d. ЕНМГ
- e. ЕЕГ

79. 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 бальові подразники посмикує кінцівки. Скільки балів за шкалою ком Глазго у цього пацієнта?

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

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

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

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

a. Кожевніківська епілепсія

b. Істерія

c. Міоклонія

d. Джексонівська епілепсія

e. Генералізований тоніко-клонічний напад

82. 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. Тунельна нейропатія променевого нерва

c. Вертеброгенний корінцевий синдром C5-C6 ліворуч

d. Тунельна нейропатія серединного нерва

e. Полінейропатія

83. 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. Варіант норми

b. Субдуральної гематоми

c. Внутрішньомозкового крововиливу

d. Субарахноїдального крововиливу

e. Епідуральної гематоми

84. 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 пацієнтки приймає піридостигмін для контролю міастенії. Укажіть причину патологічного стану пацієнтки.

a. Холінергічний криз

b. Симпатоадреналовий криз

c. Змішаний вегетативний криз

d. Епілептична реакція

e. Міастенічний криз

85. 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. Синдром кубітального каналу

c. Правобічний плечовий плексит

d. Поліневропатія

e. Шийно-грудний радикуліт

86. Унаслідок ураження якої анатомічної структури виникає амавроз?

a. Нюхового шляху

b. Нюхової цибулини

c. Бічного колінчастого тіла

d. Зорового шляху

e. Зорового нерва

87. 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. Радікулопатія корінців L3-L4
- d. Невропатія стегнового нерва**
- e. Артроз колінного суглоба

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

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

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

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

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

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

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

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

e. Сенсорна афазія

93. 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 відівого нерва
- b. Гангліоніт крилопіднебінного нерва
- c. Невралгія язикоглоткового нерва
- d. Невралгія трійчастого нерва
- e. Гангліоніт шийних симпатичних нервів

94. 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. Розсіяний склероз
- c. Пухлина задньої черепної ямки
- d. Спиноцеребеллярна атаксія
- e. Нейросифіліс

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

96. У пацієнта з діагнозом: В₁₂- дефіцитна анемія з'явилася відчуття повзання "мурах", слабкість у ногах, похитування при ходьбі. Під час неврологічного огляду спостерігається: помірна атаксія, нижній дистальний парапарез із порушенням чутливості. Яке захворювання має запідозрити лікар?

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

97. 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. Препарати вальпроєвої кислоти

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

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

- a. Ешворта
- b. Індекса Бартел
- c. MMSE (Mini-Mental State Examination)
- d. Гамільтона

e. NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)

99. Жінка віком 53 роки скаржиться на третіння 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. Супрануклеарний параліч
- b. Хвороба Галевордена-Шпатца
- c. Кортико basalна дегенерація
- d. Хвороба Паркінсона

e. Мультисистемна атрофія

100. 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. Розладами водно-електролітного балансу
- c. Дефіцитом вітамінів групи В

d. Порушеннями кальцієво-fosфорного обміну

- e. Порушеннями вуглеводного обміну

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

102. У пацієнта з гострим порушенням мозкового кровообігу у вертебробазилярному басейні під час неврологічного огляду виявлено ністагм при погляді праворуч, інтенсійний 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 півкуля мозочка
- b. Права половина моста
- c. Ліва половина моста

d. Права півкуля мозочка

- e. Ліва половина довгастого мозку

103. 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. -
- b. Ураження епіконуса
- c. Повне поперекове ураження спинного мозку
- d. Ураження мозкового конуса

e. Половинне ураження поперечника спинного мозку

104. 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. Лобний частці ліворуч
- b. Верхній порції зорової кори праворуч

c. Нижній частині клиновидної борозни з правого боку

- d. Тім'яній частці праворуч
- e. Верхній частині клиновидної борозни праворуч

105. 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. Гасперіні
- d. Бріссо-Сікара
- e. Раймона-Сестана

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

- a. Інсульт у стовбурі мозку
- b. Розсіяний склероз
- c. Мігрень без аури

d. Аденома гіпофіза

- e. Синдром вегетативної дисфункції

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

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

e. Таламусі

108. 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 шиєю, двоїння в очах. Об'єктивно спостерігається: збільшення лімфовузлів у аксилярній ділянці, плямисто-папульозна висипка на шкірі, ригідність потиличних м'язів, на руках сліди від кігтів. Жінка повідомила, що кілька тижнів тому підібрала кішку на вулиці, яка активно дряпається. Яке інфекційне захворювання можна запідозрити у пацієнтки?

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

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. Брюссо-Сікара

b. Фовілля

c. Мійяра-Гублера

d. Раймона-Сестана

e. Гасперіні

110. 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 гіпотенія, зниження м'язово-суглобового відчууття в нижніх кінцівках, деформація грудної клітки та стоп. Патологічний змін за даними МРТ головного не виявлено. Який патологічний стан виник у пацієнта?

a. Синдром Луї-Бар

b. Мультисистемна атрофія (мозочковий підтип)

c. Атаксія П'єра-Марі

d. Атаксія Марі-Фуа-Алажуаніна

e. Хвороба Фрідрейха

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

a. Хронічна ішемічна хвороба головного мозку

b. Хвороба Піквіка

c. Гіпотиреоз

d. Хвороба Альцгеймера

e. Хронічна печінкова недостатність

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

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

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

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

d. Підвищення пластичного тонусу у м'язах шиї

e. М'язова гіпотенія в паретичних кінцівках

113. 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. Малогомілкового нерва

b. Бічного шкірного нерва стегна

c. Сідничного нерва

d. Великогомілкового нерва

e. Стегнового нерва

114. 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. Окоруховий нерв
- d. Тім'яна доля

e. Медіальний поздовжній пучок

115. 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^oC) За яких умов можна зупинити введення антибіотика?

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

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

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

- a. ЕЕГ
- b. МРТ
- c. ПЕТ

d. КТ

e. Рентгенографію черепа

117. 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. Епілептичний статус

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

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

- a. Сопор
- b. Епілептичні напади

c. Синкопальні стани

- d. Панічний розлад
- e. Транзиторні ішемічні атаки

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

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

e. Субарахноїдальний крововилив

120. 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. Ендартеріїт нижніх кінцівок
- c. Невропатія малогомілкових нервів
- d. Діабетична полінейропатія**
- e. Невропатія сідничного нерва

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

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

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

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

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

- a. Сирингомієлія
- b. Синдром "плече-кисть"
- c. Бічний аміотрофічний склероз
- d. Шийна радикулопатія
- e. Нижній плечовий плексит Дежеріна-Клюмпке**

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

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

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

- a. МСКТ головного мозку**

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

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

- a. Прозерин внутрішньом'язово

b. Інтубацію трахеї

- c. Встановити назогастральний зонд
- d. Адреналін внутрішньом'язово
- e. Дексаметазон внутрішньовенно

128. 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. Подвійна антиагрегантна терапія

b. Тромболітична терапія

- c. Антокоагулянтна терапія
- d. Декомпресійна краніотомія
- e. Вентрикуло-перитонеальне шунтування

129. 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. Оболонковий синдром

- b. Синдром Фостера-Кенеді

c. Дислокаційний синдром

- d. Паранеопластичний синдром
- e. Інтоксикаційний синдром

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

- a. Менінгіома

- b. Астоцитома

c. Шванома

- d. Меланома

- e. Гліома

131. 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. Субарахноїдальний крововилив

b. Колапс

- c. Складний парціальний епінапад

- d. Транзиторна ішемічна атака в судинах ВББ

- e. Інфаркт міокарда

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

- a. Шляху Голля

- b. Руброспінального шляху

c. Кірково-спинномозкового шляху

d. Спинно-таламічного шляху

e. Шляху Бурдаха

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

a. Амнетичної

b. Моторної

c. Апраксії

d. Сенсорної

e. Семантичної

134. 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. NIHSS

b. BARHTEL

c. El Escorial

d. FOUR

e. EDSS

135. 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. Синдром Гійена-Барре

b. Міастенічний криз

c. Респіраторний дистрес синдром

d. Менінгоенцефаліт

e. Синдром Ландрі

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

a. AHA/ASA

b. ASPECTS

c. МОЗОК-ЧАС

d. NIHSS

e. TOAST

137. 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. Холодова алергія

b. Невралгія трійчастого нерва

c. Герпетичний гангліоніт вузла трійчастого нерва

d. Неврит трійчастого нерва

e. Дерматит

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

a. Бальнеологічні процедури

b. Апаратну фізіотерапію

c. Фізичну терапію та реабілітацію

d. Регулярний прийом хондропротекторів

е. Фітотерапію

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, гіпалгезія по зовнішній поверхні лівої гомілки та стопи, м'язова слабкість у розгиначах пальців лівої ноги, зниження ахілового рефлексу ліворуч. Який патогенетичний механізм захворювання?

- a. Гостра компресія кінського хвоста
- b. Гостра компресія артерії Депрож-Готтерона
- c. Подразнення синувертебрального нерва Люшки
- d. Гостра радикулоішемія L5

e. Гостра компресія корінців L5-S1

140. 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. Основна артерія**
- c. Хребетна артерія праворуч
- d. Задня сполучна артерія
- e. Задня мозкова артерія праворуч

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

142. Жінка віком 30 років шпиталізована до неврологічного відділення зі скаргами на слабкість у ногах, відчуття оніміння стоп, хитку ходьбу. Неврологічне обстеження виявило нижній парапарез із зниженням бульової та вібраційної чутливості дистально в ногах, збереженими функціями тазових органів, рефлекси з нижніх кінцівок симетрично підвищені, патологічних рефлексів не виявлено. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми років хворіє на В₁₂-дефіцитну анемію. Який патологічний стан можна запідозрити у пацієнтки?

- a. Фунікулярний мієлоз**
- b. Сенсорну полінейропатію
- c. Хворобу мотонейрона
- d. Сирингомієлію
- e. Гостре порушення спинномозкового кровообігу

143. 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. frontopontinus
- d. Tr. pyramidalis**
- e. Tr. frontothalamicus

144. 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 Бехтєрєва, ригідність м'язів потилиці 3 см, симптом Керніга 60° обидвох боків. Який метод обстеження слід призначити для верифікації діагнозу?

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

145. 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. Руброспінального
- b. Переднього кірково-м'язового
- c. Бічного кірково-м'язового
- d. Текто-спінального

e. Кірково-ядерного

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

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

147. 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. Панічний розлад
- b. Доброякісне пароксизмальне позиційне запаморочення
- c. Ортостатична гіпотензія
- d. Вестибулярний неврит
- e. Хвороба Менєра

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

- a. Компресійна мононевропатія ліктьового нерва
- b. Мультфокальна моторна полінейропатія
- c. Брахіоплексит Дюшена-Ерба
- d. Тендініт ротаторної манжети плеча
- e. Синдром замороженого плеча

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

- a. Правий передньомозковій артерії

- b. Правій передньомозковій артерії
- c. Лівій середньомозковій артерії
- d. Лівій передньомозковій артерії
- e. Правій загальний сонній артерії

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

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