

1. 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. Вебера

b. Бенедикта

c. Клодта

d. Фуа

e. Монакова

2. 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. УЗД вен голови та шиї

b. КТ головного мозку

c. ЕЕГ

d. Краніографія

e. Люмбална пункція

3. 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. Шийна мігрень

b. Синдром шийних симпатичних вузлів

c. Епізодичний головний біль напруги

d. Мігрень із аурою

e. Кластерний головний біль

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

a. 5

b. 3

c. 4

d. 6

e. 7

5. 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. Складний парціальний епінапад

c. Інфаркт міокарда

d. Транзиторна ішемічна атака в судинах ВББ

e. Колапс

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

a. Аміотрофію

b. Нейропатію

c. Міастенію

d. Міопатію

e. Міотонію

7. 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 кортикоально-субкортикоальних структурах лобової частки ліворуч. Які зміни біоелектричної активності головного мозку за даними електроенцефалографічного дослідження є найбільш очікуваними у цьому разі?

a. Фокальні комплекси "гостра хвиля - повільна хвиля"

b. Фокальні спайки

c. Генералізоване уповільнення ритмів

d. Фокальні гострі хвилі

e. Фокальні повільні хвилі

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

a. Холінергічний криз

b. Міастенічний криз

c. Епілептична реакція

d. Симпатоадреналовий криз

e. Змішаний вегетативний криз

9. 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 інвалідації та прогресування захворювання?

a. NIHSS

b. BARTEL

c. FOUR

d. El Escorial

e. EDSS

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

a. Новокаїн

b. Пентоксифілін

c. Неостигмін

d. Карбамазепін

e. Німесулід

11. 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. Окорухового

b. Відвідного

c. Блокового

d. Трійчастого

e. Лицевого

12. 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. Нижній плечовий плексит Дежеріна-Клюмпке

- b. Синдром "плече-кисть"
- c. Бічний аміотрофічний склероз
- d. Сирингомієлія
- e. Шийна радикулопатія

13. 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 communis

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

14. У пацієнта із діагнозом: розсіяний склероз - з'явилася диплопія після одного року ремісії. Яке дослідження необхідно провести для вирішення питання про доцільність призначення пульс-терапії метилпреднізолоном?

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

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

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

16. 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. Черепно-мозкова травма
- c. Хвороба Меньєра
- d. Колапс

e. Субарахноїдальний крововилив

17. 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. Бриссо-Сікара
 - b. Фовіля
 - c. Гасперіні
- d. Міяра-Гублера**
- e. Раймона-Сестана

18. Чоловік віком 39 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, асиметрію мімічної мускулатури ліворуч, слабкість та оніміння в кінцівках з лівого боку. У неврологічному статусі

ліворуч визначаються збіжна косоокість, периферичний прозомонопарез, праворуч - геміпарез, гемігіпестезія. Який синдром розвинувся у пацієнта?

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

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

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

20. 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^oC. Під час неврологічного огляду спостерігається: ригідність м'язів у потилиці, симптом Керніга.

Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Який попередній діагноз?

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

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

- a. Спастичне підвищення м'язового тонусу у паретичних кінцівках - згинах руки та розгинах ноги**
- b. Підвищення пластичного тонусу у м'язах шиї
- c. Спастичне підвищення м'язового тонусу у згинах 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

22. 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. Панічний розлад
- c. Транзиторні ішемічні атаки
- d. Синкопальні стани**
- e. Епілептичні напади

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

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

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

- a. Фенобарбітал
- b. Пропофол

- c. Карбамазепін
- d. Тіопентал натрію

e. Діазepam

25. 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. Порушеннями кальцієво-фосфорного обміну

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

26. 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. Маневр Еплі
- b. МРТ шийного віddілу хребта
- c. Дуплекс брахіоцефальних судин
- d. Аудіометрія

e. Маневр Дікса-Холлпайка

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

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

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

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

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

30. 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 віddілів хребта

b. ЕНМГ

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

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

a. Тромболітична терапія

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

32. 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. Монакова

b. Бенедикта

- c. Клодта
- d. Фуа
- e. Вебера

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

a. Окорухового

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

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

- a. Гангліоніт шийних симпатичних нервів

b. Невралгія язикоглоткового нерва

- c. Невралгія трійчастого нерва
- d. Невралгія відієвого нерва
- e. Гангліоніт крилопіднебінного нерва

35. Чоловік віком 48 років скаржиться на погіршення пам'яті, уваги, підвищено 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. Хвороба Альцгеймера
- b. Хронічна ішемічна хвороба головного мозку
- c. Хвороба Піквіка
- d. Гіпотиреоз
- e. Хронічна печінкова недостатність

36. 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. Лівій середньомозковій артерії
- b. Правій передньомозковій артерії
- c. Правій загальній сонній артерії
- d. Правій середньомозковій артерії**
- e. Лівій передньомозковій артерії

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

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

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

39. 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. Зниження слуху
- d. Порушення нюху
- e. Зниження гостроти зору або сліпота**

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

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

41. Унаслідок ураження якої анатомічної структури виникає амавроз?

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

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

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

43. 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. Артрит нижньощелепного суглоба
- b. Гайморит
- c. Невралгія трійчастого нерва**
- d. Лицева мігрень
- e. Невралгія язикоглоткового нерва

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

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

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

46. 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 - задній ріг спинного мозку (substantia gelatinosa), 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 нерва
- d. I нейрон - спінальний ганглій, II нейрон - nucleus cuneatus/gracilis (довгастий мозок), III нейрон - Таламус (центральне постеролатеральне ядро)
- e. I нейрон - покришка стовбуру мозку, II нейрон - черв'як мозочка, III нейрон - нижні холмики corpora quadrigemina

47. 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. Ліктьовий нерв**
- c. М'язово-шкірний нерв (n. musculocutaneus)

d. Променевий нерв (n. radialis)

e. Плечове сплетення

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

a. Половинне ураження поперечника спинного мозку

b. Ураження епіконуса

c. Повне поперекове ураження спинного мозку

d. Ураження мозкового конуса

e. -

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

a. До відходження великого кам'янистого нерва

b. При виході з шило-соскоподібного отвору

c. Після відходження великого кам'янистого нерва

d. До відходження барабанної струни

e. До відходження стремінцевого нерва

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

a. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

b. Епілептичний статус

c. Менінгіт

d. Геморагічний паренхіматозний крововилив

e. Субарахноїдальний крововилив

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

a. КТ із контрастним підсиленням

b. ПЕТ

c. МРТ із контрастним підсиленням

d. ЕЕГ

e. Люмбална пункція

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

a. Кома I

b. Менінгоенцефаліт

c. Синкопальний стан

d. Гостре порушення мозкового кровообігу

e. Епілептичний статус

53. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-невролога зі скаргами на виражений біль у поперековому віddіlі 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 коліnnі 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

54. 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. Синдром кубітального каналу

b. Поліневропатія

c. Правобічний плечовий плексит

d. Шийно-грудний радикуліт

e. Цервікоторакалгія

55. 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 150 клітин в 1 мл, з них 75% - лімфоцити

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

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

d. Відсутність лейкоцитозу із зсувом лейкоцитарної форми вліво

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

56. 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 Ландрі

b. Синдром Гієна-Барре

c. Міастенічний криз

d. Менінгоенцефаліт

e. Респіраторний дистрес синдром

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

a. Мігренозний головний біль

b. Цервікокраніалгія

c. Пухлина правої прецентральної звивини

d. -

e. Абузусний головний біль

58. 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. Енцефаломієліт

b. Хорея Гентінгтона

c. Летаргічний енцефаліт

d. Хвороба Паркінсона

e. Розсіяний склероз

59. 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 грудного відділу хребта

b. Компресійна мононевропатія променевого нерва

c. Компресійна радикулопатія шийного відділу хребта

d. Гостра запальна деміелінізуюча полірадикулопатія

e. Гостре лакунарне порушення мозкового кровообігу

60. 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. Непритомність

c. Гіпоглікемічна кома

d. Генералізований тоніко-клонічний напад

e. Субарахноїдальний крововилив

61. 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 болювої 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. Сенсорну полінейропатію

b. Хворобу мотонейрона

c. Гостре порушення спинномозкового кровообігу

d. Сирингомієлію

e. Фунікулярний мієлоз

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

a. Текто-спінального

b. Кірково-ядерного

c. Бічного кірково-м'язового

d. Руброспінального

e. Переднього кірково-м'язового

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

a. Розсіяний склероз

b. Гострий енцефаломієліт

c. Епідемічний енцефаліт

d. Паненцефаліт

e. Арахноїдит

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

a. МРТ

b. ЕЕГ

c. Рентгенографію черепа

d. ПЕТ

e. КТ

65. Під час неврологічного огляду жінки віком 46 років спостерігається: при спробі співдружнього руху очей вправо у горизонтальній площині ліве око поступово відстає і не

проходить далі середньої лінії. Одночасно в правому оці виникає монокулярний горизонтальний ністагм. Встановлено діагноз: між'ядерна офтальмоплегія. Укажіть, яка структура головного мозку уражена в цієї пацієнтки.

a. Тім'яна доля

b. Медіальний поздовжній пучок

c. Окоруховий нерв

d. Ядро блокового нерва

e. Ядра черепних нервів

66. 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. Дерматит

b. Герпетичний гангліоніт вузла трійчастого нерва

c. Неврит трійчастого нерва

d. Холодова алергія

e. Невралгія трійчастого нерва

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

a. Плазмоцитома

b. Шванома

c. Менінгеома

d. Хондробластома

e. Епендемома

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

a. Іrrитації гіпоталамічної ділянки

b. Іrrитації лімбічної системи

c. Іrrитації ретикулярної формації

d. Пригнічення лімбічної системи

e. Пригнічення лобової частки

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

a. Хронічна запальна деміелінізуюча полінейропатія

b. Гострий інфекційний поліміозит

c. Мультифокальна моторна полінейропатія

d. Хворобу мотонейрону

e. Гостра запальна полінейропатія

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

a. Розсіяний склероз

b. Спиноцеребелярна атаксія

c. Інфаркт мозку в судинах ВББ

d. Пухлина задньої черепної ямки

e. Нейросифіліс

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

- a. Конвекситальний арахноїдит
- b. Геморагічний паренхіматозний крововилив
- c. Субарахноїдальний крововилив
- d. Енцефаліт у стовбурі мозку
- e. Вторинний гнійний менінгіт

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

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

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

74. 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. Брюссельський
- b. Гасперіні
- c. Фовілля
- d. Мійяра-Гублера
- e. Раймона-Сестана

75. 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. Сенсорна афазія
- d. Алексія
- e. Зорова агнозія

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

- a. T1
- b. T2
- c. STIR

d. FLAIR

e. DWI

77. 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. Епідуральної гематоми

c. Субдуральної гематоми

d. Внутрішньомозкового крововиливу

e. Субарахноїального крововиливу

78. 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 серединного нерва

b. Вертеброгенний корінцевий синдром C5-C6 ліворуч

c. Тунельна нейропатія ліктьового нерва

d. Тунельна нейропатія променевого нерва

e. Полінейропатія

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

a. Призначити пацієнту аспірин

b. Негайно знизити АТ

c. Здійснити КТ головного мозку

d. Призначити антикоагулянти

e. Терміново призначити в/в актилізе

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

a. Корінцевий

b. Неврастенічний

c. Компресійний

d. -

e. Мієлопатичний

81. Пацієнт віком 37 років протягом 5-ти років хворіє на розсіяний склероз. За останній тиждень помітив появу похитування при ходьбі, інтенсивного 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. Верхні ніжки мозочка

c. Міст

d. Червоне ядро

e. Хробак і півкулі мозочка

82. Пацієнта турбує короткосчасний 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. Невралгія крилопіднебінного вузла

c. Дентальна плексалгія

d. Одонтогенний лицевий біль

e. Невралгія трійчастого нерва

83. 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 правій півкулі головного мозку

b. Субарахноїдальний крововилив

c. Гостра гіпертонічна енцефалопатія

d. Транзиторна ішемічна атака

e. Інфаркт мозку в лівій півкулі головного мозку

84. У пацієнта віком 36 років під час неврологічного огляду спостерігається: гіперакузія з

порушенням чутливості на передніх 2/3 язика, прозопарез праворуч. Який нерв уражений?

a. Лицевий

b. Блукаючий

c. Язикоглотковий

d. Трійчастий

e. Під'язиковий

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

a. Птоз, міоз, диплопія

b. Мідріаз, птоз, лагофтальм

c. Мідріаз, птоз, енофтальм

d. Міоз, птоз, енофтальм

e. Міоз, птоз, езофтальм

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

a. Інфузійне моноклональне антитіло

b. Кортикостероїд, пульс-терапія

c. Кортикостероїд, пероральне введення

d. Антигенспецифічна терапія

e. Плазмаферез

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

a. Магнітно-резонансну томографію головного мозку

b. Магнітно-резонансну томографію шийного відділу хребта

c. Стимуляційну нейроміографію

d. Комп'ютерну томографію головного мозку

e. Голкову нейроміографію

88. Чоловік віком 36 років, який працює будівельником, після отриманої травми плеча скаржиться на обмеження активних рухів у плечовому суглобі, неможливість підняти руку до горизонтального рівня та зігнути руку в лікті. Об'єктивно спостерігається: відсутність біцепс рефлексу, карпорадіального рефлексу, болючість при пальпації у надключичної ямці,

гіпестезію по зовнішній поверхні правого плеча. Який патологічний стан виник у пацієнта?

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

89. 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. Термінального ядра трійчастого нерва на рівні моста
- c. II та III гілки трійчастого нерва на обличчі
- d. Корінця трійчастого нерва в мосто-мозочковому куті
- e. Гассерового вузла

90. Дівчина віком 23 роки скаржиться на різкий головний біль, підвищення температури тіла до 39°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. Енцефаліт
- b. Субарахноїдальний крововилив
- c. Пухлина головного мозку
- d. Менінгококовий менінгіт**
- e. Туберкульозний менінгіт

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

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

92. У жінки віком 20 років під час офтальмологічного огляду виявлені кільця Кайзера-Флейшера, що обводять рогівку ока. Яке лабораторне обстеження необхідно провести пацієнту для підтвердження спадкового захворювання?

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

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

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

94. У пацієнта з гострим порушенням мозкового кровообігу у вертебробазиллярному 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. Ліва половина моста

c. Ліва половина довгастого мозку

d. Права половина моста

e. Права півкуля мозочка

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

a. Моторна афазія

b. Сенсорна афазія

c. Семантична афазія

d. Амнестична афазія

e. Скандоване мовлення

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

a. Ешворта

b. Індекса Бартел

c. NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)

d. Гамільтона

e. MMSE (Mini-Mental State Examination)

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

a. КТ головного мозку

b. Дуплексне сканування судин головного мозку

c. Фундоскопію

d. МРТ головного мозку

e. Люмбальну пункцію

98. 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. Регулярний прийом хондропротекторів

b. Апаратну фізіотерапію

c. Фітотерапію

d. Бальнеологічні процедури

e. Фізичну терапію та реабілітацію

99. 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. Мієлопатія

b. Токсична енцефалопатія

c. Поліневропатія

d. Невроз

e. Дисциркуляторна енцефалопатія

100. 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 слизовиділення вночі. Схуд на 7-10 кг. У неврологічному статусі: глотковий рефлекс знижений з обох боків. М'язова сила у лівій руці - 3/5, у правій руці та нижніх кінцівках - 4/5. СПР S>D) Рефлекси орального автоматизму:

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

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

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

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

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

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

104. Жінка віком 53 роки скаржиться на третміння 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 трепор спокою у верхніх кінцівках, позитивний симптом Нойка білатерально. Пасивна ортостатична проба позитивна. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

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

105. 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. Спадкова спастична паралгелія Штрюмпеля**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

112. Яка анатомічна структура є покрівлею середнього мозку?

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

113. 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, напружений, АТ - 230/110 мм рт. ст. Опущений правий кутик рота, дихання шумне, права щока парусить. Підняті праві кінцівки падають "як батоги", м'язовий тонус у них та рефлекси знижені, на лівих кінцівках збережені, позитивний симптом Бабінського праворуч. Який попередній діагноз?

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

114. 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 пацієнції?

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

115. Укажіть найчастішу причину нетравматичного субарахноїdalного крововиливу?

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

116. 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. Церебролізин

- b. Фраксіпарин
- c. Цитіколін
- d. Діазепам

e. Тканинний активатор плазміногену

117. Чоловік віком 65 років хворіє на ІХС, артеріальну гіпертензію та фібріляцією 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. Лакунарний інфаркт мозку
- d. Ішемічний атеротромботичний інсульт

e. Ішемічний кардіоемболічний інсульт

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

- a. Розсіяний склероз

b. Аденома гіпофіза

- c. Інсульт у стовбурі мозку
- d. Синдром вегетативної дисфункції
- e. Мігрень без аури

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

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

e. Серединного

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

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

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

- a. ЕНМГ
- b. КТ

- c. Люмбальна пункція
- d. МРТ
- e. ЕЕГ

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a. Сідничного нерва
- b. Стегнового нерва
- c. Великого мілкового нерва
- d. Малого мілкового нерва
- e. Бічного шкірного нерва стегна

133. 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. МРТ головного мозку з контрастним підсиленням

b. Електронейроміографія

c. КТ головного мозку (нативне)

d. Електроенцефалографія

e. КТ головного мозку з контрастним підсиленням

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

a. Таламусі

b. Передніх рогах спинного мозку

c. Задніх рогах спинного мозку

d. Спинномозковому ганглію

e. Ядрах пучків великого та клинчастого м'язів

135. Жінка віком 34 роки скаржиться на напади гострого, стріляючого болю в ділянці зовнішнього слухового ходу. Біль виникає декілька разів на день протягом 3-х місяців.

Подібний стан з'являється 1 раз на рік. Яке захворювання може запідозрити лікар у пацієнтки?

a. Невралгію трійчастого нерва

b. Кластерний головний біль

c. Невралгію барабанного нерва

d. Невралгію слухового нерва

e. Невралгію язикоглоткового нерва

136. Пацієнт віком 36 років звернувся зі скаргами на постійні мимовільні рухи в кінцівках, тулубі, посмікування 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 Гентінтона

b. Хвороба Вільсона

c. Хорея Сиденхема

d. Хвороба Паркінсона

e. Хвороба Галлервортена-Шпатца

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

a. Гостре порушення мозкового кровообігу за геморагічним типом

b. Транзиторна ішемічна атака

c. Лівобічний брахіоплексит

d. Гостре порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом

e. Гостра гіпertonічна енцефалопатія

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

139. 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. Бріссо-Секара
- b. Бенедикта
- c. Вебера
- d. Мійара-Гюблера
- e. Фовілля**

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

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

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

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

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

143. 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 нижчезаведених частин лицевого нерва характерне для цієї симптоматики?

- a. Між барабанною струною та шилососкоподібним отвором
- b. Ядра лівого лицевого нерва

- c. Між колінчастим ганглієм та стремінцевим нервом
- d. Між стремінцевим нервом та барабанною струною
- e. Між ядром лицьового нерва та колінчастим ганглієм

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

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

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

- a. Понтинна форма поліоміеліту

b. Нейробореліоз

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

146. Хлопець віком 19 років скаржиться на хиткість під час ходьби. Вперше порушення координації виникли 5 років тому. З того часу відзначає поступове погіршення стану у вигляді збільшення вираженості розладів координації. Неврологічний статус: за ШКГ - 15 балів, горизонтальний крупнорозмашистий ністагм із 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. Хвороба Фрідрейха

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

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

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

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

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

- a. Внутрішнього коліна лицьового нерва
- b. Зовнішнього коліна лицьового нерва

c. Кірково-ядерного шляху

d. Ядра лицьового нерва

e. Лицьового нерва до входу у фалопієвий канал

150. Пацієнтки віком 45 років шпиталізована до інфекційного відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до $39,5^{\circ}\text{C}$, виражену загальну слабкість, сильний головний біль, на фоні яких виникає блювання без полегшення. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, легке оглушення, на запитання відповідає із затримкою. Блідість шкірних покривів, гарячі на дотик, ригідність потиличних м'язів 4 см, симптом Керніга 60° 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. Спинномозкова пункція

c. Рентгенографія органів грудної клітки

d. Імунологічне обстеження

e. МРТ головного мозку