

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Національний медичний університет імені О.О. Богомольця
кафедра неврології

Антоненко К.В., Гелетюк Ю.Л., Заводнова З.І., Пантелесенко Л.В.

**Збірник тестових завдань з неврології для підсумкового
контролю знань для студентів медичних факультетів**

**(Навчально-методичний посібник для студентів вищих медичних
навчальних закладів IV рівня акредитації)**

Київ – 2022 рік

Тестові завдання для студентів вищих медичних навчальних закладів IV рівня акредитації

Вступ	Зміст Виконавець	К-сть тестів	Стор.
Розділ 1. Симптоматологія чутливих та рухових розладів			
1.1. Основні етапи розвитку неврології. Основні принципи будови та функціонування нервової системи	Антоненко К.В.	10	3-5
1.2. Чутливість та її патологія	Антоненко К.В.	42	5-14
1.3. Рефлекторно-рухові порушення	Рогоза С.В.	34	14-21
1.4. Патологія екстрапірамідної системи	Гелетюк Ю.Л.	30	21-28
1.5. Симптоми порушення мозочкових функцій	Заводнова З.І.	7	28-29
Розділ 2. Патологія черепних нервів. Порушення вищих мозкових функцій та автономної нервової системи. Додаткові методи дослідження в неврології.			
2.1. Патологія черепних нервів	Пантелеєнко Л.В. Заводнова З.І.	25+45	29-44
2.2. Симптоматологія порушення вищих мозкових функцій	Пантелеєнко Л.В.	21	44-49
2.3. Автономна нервова система та її патологія	Пантелеєнко Л.В.	19	49-53
2.4. Електрофізіологічні, ультразвукові та нейровізуалізаційні методи дослідження в неврології.	Гелетюк Ю.Л.	22	53-58
Розділ 3. Патологія спинномозкової рідини. Інфекційні, інфекційно-алергічні, паразитарні та аутоімунні захворювання нервової системи. Бічний аміотрофічний склероз.			
3.1. Патологія спинномозкової рідини. Синдроми подразнення мозкових оболонок, порушення ліквороциркуляції, гіпертензивний синдром	Гелетюк Ю.Л.	19	58-62
3.2. Менінгіти. Енцефаліти	Заводнова З.І.	33	63-69
3.3. Гострий поліомієліт. Мієліт. Нейросифіліс. Нейробореліоз.	Гелетюк Ю.Л.	41	69-78
3.4. Пріонові захворювання. Ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції. Паразитарні захворювання нервової системи (токсоплазмоз, ехінококоз, цистицеркоз)	Гелетюк Ю.Л.	10	78-81

3.5. Розсіяний склероз. Гострий розсіяний енцефаломієліт. Бічний аміотрофічний склероз	Антоненко К.В.	31	81-88
3.6 Міастенія. Міастенічні синдроми.	Антоненко К.В.	19	88-92
Розділ 4. Судинні захворювання головного та спинного мозку, патологія периферичної нервової системи, закрита черепно-мозкова та спінальна травма, інші хвороби нервової системи.			
4.1. Судинні захворювання головного та спинного мозку.	Антоненко К.В.	54	92-104
4.2. Головний біль. Мігрень	Антоненко К.В.	15	104-107
4.3. Захворювання периферичної нервової системи	Рогоза С.В.	45	107-117
4.4. Закрита травма головного та спинного мозку.	Заводнова З.І.	15	117-121
4.5. Перинатальні ураження нервової системи. ДЦП.	Антоненко К.В.	9	121-123
4.6. Пухлини головного та спинного мозку. Сирингомієлія.	Заводнова З.І.	13	123-125
4.7. Епілепсія та неепілептичні пароксизмальні стани.	Гелетюк Ю.Л.	32	125-132
4.8. Ураження нервової системи за наявності соматичних захворювань. Екзогенні нейроінтоксикації. Ураження нервової системи фізичними факторами.	Рогоза С.В.	15	133-136
4.9. Спадкові захворювання нервової системи.	Пантелесенко Л.В.	15	136-139
Всього		621	

1.4. Патологія екстрапірамідної системи

1. Вкажіть структури мозку, які належать до екстрапірамідної системи.

- a) Хвостате і сочевицеподібне ядра, чорна речовина
- b) Внутрішня капсула, таламус, зацентральна звивина
- c) Передня біла спайка, бічні та задні канатики спинного мозку
- d) Кора потиличної частки головного мозку
- e) Кірково-ядерні шляхи

2. Які структури належать до палідарного відділу екстрапірамідної системи?

- a) Бічна і присередня бліда куля, чорна речовина, субталамічне ядро
- b) Хвостате ядро, лушпина
- c) Премоторні зони півкуль великого мозку, хвостате ядро, лушпина
- d) Передня вентральна частина лушпини та нюховий горбик
- e) Передцентральна та зацентральна звивини

3. Які структури належать до стріарної системи?

- a) Премоторні зони півкуль великого мозку, хвостате ядро, лушпина
- b) Вестибулярні ядра, ядро присереднього повздовжнього пучка
- c) Передцентральна та зацентральна звивини
- d) Бічна і присередня бліда куля, субталамічне ядро
- e) Покрив середнього мозку, червоне ядро, чорна речовина

4. Вкажіть функції екстрапірамідної системи.

- a) Реалізація автоматизованих рухів, підтримання тону м'язів
- b) Скорочення посмугованих м'язів, міостатична регуляція
- c) Забезпечення глибоких та поверхневих рефлексів
- d) Сприйняття подразнень та проведення їх в кіркові відділи аналізаторів
- e) Розкодування та зберігання інформації в корі головного мозку

5. Які патогенетичні механізми призводять до виникнення гіпертонічно-гіпокінетичного синдрому?

- a) Ураження чорної субстанції, зниження рівня дофаміну
- b) Ураження середнього мозку, зниження рівня серотоніну
- c) Ураження лобно-скроневих ділянок мозку, підвищення рівня дофаміну

- d) Подразнення сенсомоторної ділянки кори, гальмування хвостатого ядра
- e) Ураження підкіркових ядер, підвищення вмісту міді

6. Який синдром виникає у разі ураження чорної субстанції?

- a) Гіпокінетично-гіпертонічний синдром
- b) Бульбарний синдром
- c) Гіперкінетично-гіпотонічний синдром
- d) Синдром Аргайля Робертсона
- e) Синдром Фостера Кенеді

7. Вкажіть симптоми ураження палідарної системи.

- a) Брадикінезія, гіпертонія м'язів за пластичним типом, тремор спокою
- b) Іntenційний тремор, ністагм, скандована мова
- c) Гіпертонія м'язів за типом «складного ножа», поза Верніке-Манна
- d) Гіперкінези, низький м'язовий тонус
- e) Периферичні парези м'язів, гіпотонія м'язів

8. Які симптоми виникають у разі ураження стріарної системи?

- a) Гіпотонія м'язів, гіперкінези
- b) Тремтіння спокою, брадилалія, тиха, монотонна мова
- c) Гіпокінезія, ригідність м'язів
- d) Гіпертонія м'язів, поза Верніке-Манна
- e) Гіпертонія м'язів, ахейрокінез, пропульсія

2.4. Електрофізіологічні, ультразвукові та нейровізуалізаційні методи дослідження в неврології.

1. Які ритми на електроенцефалограмі спостерігають у здорової людини у стані неспанья?

- a) Альфа-ритм та бета-ритм
- b) Лише альфа-ритм
- c) Тета-ритм та дельта-ритм
- d) Альфа-ритм та тета-ритм
- e) Бета-ритм та дельта-ритм

2. Який метод дослідження слід використати для диференційної діагностики між типовим і атипичним абсансом?

- a) Електроенцефалографію
- b) Магнітно-резонансну томографію
- c) Комп'ютерну томографію
- d) Електронейроміографію
- e) Дослідження викликаних потенціалів

3. У разі наявності якого захворювання на електроенцефалограмі спостерігають комплекси «пік-хвиля»?

- a) Епілепсії
- b) Менінгіту
- c) Струсу головного мозку
- d) Забою головного мозку
- e) Лакунарного інсульту

4. Вкажіть величину показника «комплекс інтима-медіа» загальної сонної артерії в нормі за даними дуплексного сканування судин головного мозку.

- a) до 0,9 мм
- b) 0,9 – 1,1 мм
- c) до 0,6 мм
- d) до 1,1 мм
- e) понад 0,9 мм

5. У хворого 65 років за даними дуплексного сканування судин виявлено ступінь стенозу лівої внутрішньої сонної артерії 75%, товщина комплексу інтима-медіа – 1,2 мм. Яка тактика лікаря-невролога?

- a) Рекомендувати консультацію нейрохірурга та призначити прийом статинів
- b) Призначити повторне обстеження через 1 рік
- c) Призначити магнітно-резонансну томографію головного мозку
- d) Призначити прийом спазмолітичних препаратів
- e) Рекомендувати модифікацію способу життя

6. У пацієнта виявлено клінічні ознаки міастенії. Який додатковий метод обстеження слід призначити?

- a) Електроміографію
- b) Електроенцефалографію
- c) Магнітно-резонансну томографію головного мозку
- d) Дослідження викликаних потенціалів головного мозку
- e) Огляд очного дна

7. У хворого за даними електронейроміографії виявлено електричне «мовчання» м'язів під час довільного м'язового скорочення. У разі якої патології спостерігають такі зміни?

- a) У разі периферичного паралічу м'язів
- b) У разі центрального парезу м'язів
- c) У разі екстрапірамідної м'язової ригідності
- d) У разі наявності гіперкінезів
- e) У разі міастенії

Розділ 3. Патологія спинномозкової рідини. Інфекційні, інфекційно-алергічні та паразитарні захворювання нервової системи. Бічний аміотрофічний склероз.

3.1. Патологія спинномозкової рідини. Синдроми подразнення мозкових оболонок, порушення ліквороциркуляції, гіпертензивний синдром

1. Вкажіть, в проміжок між якими хребцями слід вводити пункційну голку під час проведення люмбальної пункції.

- a) LIII-LIV
- b) LI-LII
- c) TX-TXI
- d) C7-T1
- e) S1-S2

2. Вкажіть кількість клітин в лікворі у разі норми.

- a) 0-3
- b) 3-50
- c) 0-15

- d) 15-20
- e) понад 100

3. Які утворення продукують спинномозкову рідину?

- a) Судинні сплетення шлуночків мозку
- b) Тверда мозкова оболонка
- c) Кавернозний синус
- d) Епіневрій
- e) Периневрій

4. У лікворі пацієнта виявлено: цитоз – 3 клітини, білок – 2,4 г/л. Вкажіть назву патологічного стану.

- a) Білково-клітинна дисоціація
- b) Лімфоцитарний плеоцитоз
- c) Клітинно-білкова дисоціація
- d) Нейтрофільний плеоцитоз
- e) Змішаний плеоцитоз

5. Про що свідчить наявність клітинно-білкової дисоціації в лікворі?

- a) Про запалення мозкових оболонок
- b) Про наявність менінгізму
- c) Про наявність пухлини головного або спинного мозку
- d) Про субарахноїдальний крововилив
- e) Про нормальний склад ліквору

6. Як звуть патологічний стан, у разі якого спостерігають плеоцитоз у лікворі за нормального вмісту білка?

- a) Клітинно-білкова дисоціація
- b) Білково-клітинна дисоціація
- c) Нормальний склад ліквору
- d) Менінгізм
- e) Ксантохромія

7. Пацієнта щоранку протягом двох місяців турбують головний біль та блювання. Про який синдром слід думати?

- a) Гіпертензивний лікворний синдром
- b) Гіпотензивний лікворний синдром
- c) Менінгеальний синдром
- d) Синдром Фостера Кенеді
- e) Синдром Брунса

8. Вкажіть проби, які використовували для дослідження прохідності субарахноїдального простору спинного мозку.

- a) Проби Квекенштедта і Стукея
- b) Проби Вебера і Рінне
- c) Проби Барре: верхня і нижня
- d) Проби на діадохокінез та дисметрію
- e) Пальценосова та п'ятково-колінна проби

3.3. Гострий поліомієліт. Мієліт. Нейросифіліс. Нейробореліоз.

1. Вкажіть інфекційне захворювання, у разі якого уражається біла та сіра речовина спинного мозку.

- a) Мієліт
- b) Гематорахіс
- c) Поліомієліт
- d) Енцефаліт
- e) Спинна сухотка

2. Які клінічні ознаки характерні для мієліту?

- a) Провідникові рухові, чутливі та тазові розлади
- b) Тільки сегментарні рухові та чутливі розлади
- c) Периферичні парези та порушення чутливості на кистях та стопах
- d) Рухові розлади відсутні, провідниковий тип порушення чутливості
- e) Центральні парези без чутливих порушень, тазові розлади

3. Вкажіть ознаки мієліту у середньо-грудному відділі спинного мозку.

- a) Центральна нижня параплегія, провідникові порушення чутливості
- b) Периферична нижня параплегія, сегментарні порушення чутливості
- c) Периферична нижня параплегія, порушення функції тазових органів
- d) Центральний тетрапарез, провідникові порушення чутливості
- e) Периферична верхня параплегія, провідникові порушення чутливості

4. Вкажіть ознаки мієліту у поперековому відділі спинного мозку.

- a) Периферична нижня параплегія, порушення функції тазових органів
- b) Периферична верхня та центральна нижня параплегія
- c) Центральна тетраплегія, порушення чутливості за провідниковим типом
- d) Відсутність рухових та чутливих розладів, трофічні порушення
- e) Центральна нижня параплегія, порушення функції тазових органів

5. Які інструментальні діагностичні методи слід використати у разі мієліту?

- a) МРТ спинного мозку з контрастуванням, люмбальну пункцію
- b) Викликані потенціали головного мозку
- c) Рентгенологічне дослідження хребта, огляд очного дна
- d) ЕМГ, ЕНМГ
- e) МРТ головного мозку з контрастуванням, люмбальну пункцію

6. Який препарат слід призначити пацієнту для етіотропного лікування у разі герпесвірусної етіології мієліту?

- a) Ацикловір
- b) Дексаметазон
- c) Цефтріаксон
- d) Маннітол
- e) Фуросемід

7. Вкажіть збудника гострого поліомієліту.

- a) Ентеровірус
- b) Борелія
- c) Менінгокок
- d) Паличка Коха
- e) Бліда трепонема

8. Який шлях зараження поліомієлітом?

- a) Повітряно-крапельний, аліментарний
- b) Контактний (через шкіру)
- c) Статевий
- d) У разі гемотрансфузій та через укуси членистоногих
- e) У разі споживання сирової їжі

3.4. Пріонові захворювання. Ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції. Паразитарні захворювання нервової системи (токсоплазмоз, ехінококоз, цистицеркоз)

1. Вкажіть пріонові захворювання людини.

- a) Хвороба Крейтцфельда-Якоба, синдром Герстманна-Штреусслера, Куру
- b) Сімейний спастичний параліч Штрюмпелля, пароксизмальна міоплегія
- c) Хвороба Вільсона-Коновалова, хвороба Паркінсона, хорея Гентінгтона
- d) Хвороба Лейдена-Томсена, Міотонія Россолімо-Штайнерта-Куршмана
- e) Прогресуюча м'язова дистрофія Ландузі-Дежеріна, міастенія

2. Вкажіть клінічні прояви хвороби Крейтцфельда-Якоба.

- a) Мозочкові, екстрапірамідні, пірамідні розлади, прогресуюча деменція
- b) Сенситивна атаксія, синдром Аргайля Робертсона
- c) Менінгеальні знаки та запальні зміни ліквору
- d) Субфебрильна температура тіла, кільцеподібна мігрувальна еритема, астенія
- e) Тріада Економо, синдром паркінсонізму в хронічній стадії, сальність лиця

3. Які клінічні особливості хвороби Куру?

- a) Прогресуюча деменція, тремтіння тулуба і кінцівок, мозочкові розлади
- b) Аутосомно-домінантний тип успадкування, окорухові розлади, амбліопія
- c) Спадковий характер, стопа Фрідрайха, сенситивна атаксія
- d) Гіпокінезія, тремор спокою, м'язова ригідність, вегетативні порушення
- e) Тремтіння верхніх кінцівок, рогівкове мідне кільце Кайзера-Флейшера

4. Який метод діагностики пріонових захворювань є найточнішим?

- a) Біопсія або аутопсія мозку
- b) Дослідження спинномозкової рідини
- c) Біохімічний аналіз крові
- d) МРТ головного мозку
- e) Електроенцефалографія

5. Яке захворювання належить до первинного ураження нервової системи за наявності ВІЛ-інфекції?

- a) СНІД-деменція
- b) Криптококовий менінгіт
- c) Прогресуюча багатовогнищева лейкоенцефалопатія
- d) Токсоплазмозний менінгіт
- e) Цитомегаловірусний менінгоенцефаліт

6. Яке захворювання можна запідозрити у хворого на СНІД у разі виявлення загальноінфекційної, неврологічної симптоматики та множинних кільцеподібних вогнищ за даними МРТ головного мозку?

- a) Токсоплазмозний енцефаліт
- b) СНІД-деменція
- c) Криптококовий менінгіт
- d) Вакуольна мієлопатія
- e) Герпетичний енцефаліт

7. У пацієнта з ВІЛ-інфекцією виникли парестезії, слабкість в нижніх кінцівках, які поширились на верхні кінцівки, бульбарний синдром. Вкажіть діагноз.

- a) Гостра запальна демієлінізуюча полірадикулонейропатія
- b) Міастенія
- c) Сенсорна дистальна полінейропатія
- d) Оптикомієліт Девіка
- e) Первинна лімфома

8. Вкажіть клінічні ознаки тріади Себіна у разі природженого токсоплазмозу.

- a) Хоріоретиніт, кальцифікати в головному мозку, гідроцефалія
- b) Підвищення температури тіла, окорухові розлади, патологічна сонливість
- c) Птоз, міоз і енофтальм
- d) Іntenційний тремор, ністагм та скандована мова
- e) Розширення очної щілини, мідріаз та екзофтальм

4.6. Епілепсія та неепілептичні пароксизмальні стани

1. Вкажіть класифікацію епілепсії за етіологією.

- a) Ідіопатична, симптоматична, криптогенна
- b) Парціальна, генералізована
- c) Первинно генералізована, вторинно генералізована
- d) Епілептична реакція, епілептичний синдром
- e) Абсансна, судомна

2. Вкажіть характерну ознаку ідіопатичної епілепсії.

- a) Має спадковий характер
- b) Супроводжується інтелектуальними розладами
- c) Виникає на фоні органічного ураження головного мозку
- d) Проявляється лише парціальними нападами
- e) Характеризується наявністю змін на томограмах

3. Які епілептичні напади є генералізованими?

- a) Абсанс, тоніко-клонічний напад
- b) Прості та складні парціальні напади
- c) Моторна і сенсорна джексонівська епілепсія
- d) Вегетативно-вісцеральні, сенсорні та моторні парціальні напади
- e) Напади, які неможливо класифікувати

4. Вкажіть назву епілептичного нападу згідно класифікації.

- a) Первинно-генералізований тоніко-клонічний судомний напад
- b) Кожевніковська епілепсія
- c) Ідіопатичний напад
- d) Фебрильні судоми
- e) Симптоматичний напад

5. Який епілептичний напад є парціальним?

- a) Рухова джексонівська епілепсія
- b) Первинно-генералізований тоніко-клонічний судомний напад
- c) Вторинно-генералізований тоніко-клонічний судомний напад
- d) Атиповий абсанс
- e) Типовий абсанс

6. Чим вторинно-генералізований судомний напад відрізняється від первинного?

- a) Супроводжується ауурою
- b) Супроводжується втратою свідомості
- c) Має більшу тривалість
- d) Пацієнт пам'ятає деталі нападу
- e) Завершується мимовільним сечовипусканням або дефекацією

7. Де локалізується джерело епілептичного збудження, якщо напад починається із клонічних судом лівої руки?

- a) Середній відділ правої передцентральної звивини
- b) Верхній відділ правої передцентральної звивини
- c) Середній відділ лівої передцентральної звивини
- d) Середній відділ правої зацентральної звивини
- e) Нижній відділ правої передцентральної звивини

8. Де локалізується джерело епілептичного збудження, якщо напад починається із слухових галюцинацій?

- a) У скроневій частці
- b) У зацентральної звивині
- c) У тім'яній частці
- d) У потиличній частці
- e) У лобовій частці