|  |
| --- |
| 4) ПРИНЦИПЫ И МЕТОДЫ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ 001.Для уменьшения процессов свободно-радикального окисления в раннем периоде черепно-мозговой травмы применяется а)a-токоферола ацетат б)аскорбиновая кислота в)дексаметазон V г)фенобарбитал д)все перечисленное 002.В связи с меньшим влиянием на электролитный баланс для лечения отека мозга при тяжелой черепно-мозговой травме следует применять а)гидрокортизон б)преднизолон V в)дексаметазон г)кортизон 003.Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой черепно-мозговой травме целесообразно назначение а)адреналина б)норадреналина в)мезатона V г)дофамина 004.Наиболее эффективными корректорами гиперметаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме являются а)ингибиторы МАО б)трициклические антидепрессанты в)нейролептики V г)барбитураты д)все перечисленные препараты 005.Чтобы купировать психомоторное возбуждение при тяжелой черепно-мозговой травме, применяют а)диазепам б)аминазин в)пропазин г)гексенал V д)любой из перечисленных препаратов 006.Гиперактивацию симпатоадреналовой системы в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы подавляют V а)нейролептиками б)антидепрессантами в)барбитуратами г)всеми перечисленными препаратами д)верно а) б) 007.Из перечисленных антибиотиков наибольшей способностью проникать через ГЭБ обладает а)цефалексин б)клиндамицин в)рифампицин V г)цефтриаксон 008.Для лечения гиперосмолярного синдрома при тяжелой черепно-мозговой травме не следует применять V а)маннитол б)реополиглюкин в)полиглюкин г)альбумин д)5% раствор глюкозы 009.При тяжелой черепно-мозговой травме преимущественное дегидратирующее действие по отношению к участкам мозга с отеком, чем без отека, оказывает а)маннитол б)глицерин в)лазикс V г)альбумин 010.Для коррекции дефицита дофаминергической активности при выходе из острейшего периода тяжелой черепно-мозговой травмы (апалический или акинето-ригидный синдром) назначают а)циклодол б)пирацетам в)энцефабол г)галоперидол V д)наком 011.К "дневным" транквилизаторам относится а)мидазолам (флормидал) б)нитразепам (эуноктин) в)диазепам (реланиум) V г)тофизепам (грандаксин) 012.Ноотропные средства при черепно-мозговой травме можно применять а)спустя 3 дня после травмы б)спустя неделю после травмы в)в резидуальном периоде V г)в любые сроки д)правильно б) и в) 013.Для угнетения гиперактивности вестибуловегетативных рефлексов в остром периоде черепно-мозговой травмы назначают а)анаприлин б)беллатаминал в)метаклопрамид г)верно все перечисленное V д)верно б) и в) 014.При аллергии к пенициллину не следует назначать а)гентамицин V б)ампиокс в)биомицин г)левомицетин д)морфоциклин 015.Необходимым условием начала лечения больного с тяжелой черепно-мозговой травмой является а)введение в вену кардиотонических средств б)введение в вену антигипертензивных средств V в)освобождение дыхательных путей от инородных тел г)верно а) и б) 016.При лечении тяжелой черепно-мозговой травмы в остром периоде для коррекции метаболического ацидоза показана внутривенная инфузия а)5% раствора глюкозы V б)4% раствора бикарбоната натрия в)раствора поляризующей смеси г)верно а) и б) д)верно б) и в) 017.При комбинированной черепно-мозговой травме для лечения артериальной гипотензии в результате кровопотери предпочтение отдается назначению а)кардиотонических средств б)симпатомиметиков V в)низкомолекулярных декстранов г)осмотических диуретиков 018.Для лечения посттравматической головной боли, обусловленной снижением внутричерепного давления, назначают вливания а)5% раствора глюкозы б)0.9% раствора хлорида натрия в)дистиллированной воды V г)любого из препаратов д)верно б) и в) 019.Для лечения посттравматической головной боли, обусловленной внутричерепной гипертензией, назначают а)центральные антигипертензивные средства б)осмотические диуретики в)петлевые диуретики г)все перечисленное V д)верно б) и в) 020.Противопоказанием для лечебной физкультуры у больных с инсультом является а)нарушение всех видов чувствительности на стороне гемиплегии б)резкая болезненность суставов в)нарушение функции тазовых органов V г)сердечная недостаточность II-III ст. д)нарушение координации 021.Медикаментозную полиневропатию могут вызывать а)цитостатики б)туберкулостатические препараты в)нитрофураны (фуразолидон, фурадонин) г)противомалярийные препараты V д)препараты всех перечисленных групп 022.Медикаментозный миопатический синдром не вызывают а)кортикостероиды б)хлорохин в)аминогликозиды V г)антихолинэстеразные препараты д)все перечисленные препараты 023.Психопатологические побочные эффекты могут вызывать а)кортикостероиды б)противосудорожные препараты в)противопаркинсонические препараты г)центральные антигипертензивные препараты V д)все перечисленные препараты 024.Ингибиторы МАО а)снижают накопление норадреналина б)увеличивают накопление норадреналина в)снижают накопление дофамина г)увеличивают накопление дофамина V д)верно б) и г) 025.К ингибиторам МАО относятся V а)нуредал, беллазон б)аминазин, тизерцин в)седуксен, радедорм г)амитриптилин, триптизол д)L-допа, наком 026.К нейролептикам бутирофенонового ряда относятся а)аминазин, тизерцин б)трифтазин, френолон в)меллерил, сонопакс V г)галоперидол, дроперидол 027.Нейролептическое действие аминазина обусловлено блокадой рецепторов а)адреналина б)норадреналина V в)дофамина г)ацетилхолина д)серотонина 028.Нейролептики могут вызывать следующие экстрапирамидные нарушения а)акинезию и ригидность  |
| б)хорею и атетоз в)оромандибулярную дискинезию г)генерализованный тик V д)верно а) и в) 029.При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются а)мозжечковые расстройства V б)экстрапирамидные расстройства в)вестибулярные расстройства г)координаторные расстройства д)слуховые и зрительные галлюцинации 030.Тиоридазин (меллерил, сонопакс) не назначают а)при нарушениях поведения б)при тикозном гиперкинезе в)при депрессивном состоянии V г)при артериальной гипотензии 031.К антидепрессантам седативного действия относятся а)мелипрамин б)пиразидол в)индопан V г)амитриптилин д)все перечисленные препараты 032.Холинергический криз снимается введением а)ганглиоблокирующих средств б)мышечных релаксантов V в)атропина г)адреналина д)норадреналина 033.Следующие симптомы: психомоторное возбуждение, мидриаз, паралич аккомодации, тахикардия, уменьшение секреции слюнных желез, сухость кожных покровов являются проявлением передозировки V а)атропина б)прозерина в)ацетилхолина г)пилокарпина д)галантамина 034.Холинергический криз при передозировке прозерина не сопровождается V а)мидриазом б)гиперсаливацией в)усилением перистальтики г)миофибрилляциями, тремором 035.Мышечные релаксанты применяют а)при введении назогастрального зонда б)при катетеризации мочевого пузыря V в)при интубации трахеи г)при спазме привратника желудка д)при бронхоспазме 036.К a-адреноблокаторам относится а)анаприлин б)обзидан в)индерал г)тразикор V д)фентоламин 037.Биотрансформация дифенина ускоряется при сочетанном назначении V а)с карбамазепином б)с левомицетином в)с ацетилсалициловой кислотой г)с неодикумарином д)с изониазидом 038.Лечение гепатоцеребральной дистрофии пеницилламином начинают с назначения V а)малых доз с постепенным увеличением б)больших доз с постепенным снижением в)длительного приема средних доз г)больших доз через день 039.Уменьшает глубину сна, в связи с чем применяется при лечении энуреза а)амитриптилин V б)сиднокарб в)пипольфен г)пирацетам д)аминалон 040.Препараты, уменьшающие глубину сна, следует давать при энурезе а)в течение всего дня б)утром и днем V в)на ночь г)утром и вечером д)днем 041.Электроаэрозоли положительной полярности эффективны а)при респираторном ацидозе б)при респираторном алкалозе V в)при метаболическом ацидозе г)при метаболическом алкалозе д)верно а) и в) 042.Санаторно-курортное лечение больного с невритом лицевого нерва начинают а)с первых дней заболевания V б)через 1-2 месяца от начала болезни в)через 6 месяцев от начала болезни г)через 1 год от начала болезни д)в любое время независимо от давности заболевания 043.Токсическое действие ГБО на нервную систему проявляется а)нарушением сознания V б)развитием эпилептиформных судорог в)развитием гиперкинезов г)развитием акинезии и ригидности д)вегетативно-сосудистыми кризами 044.Биодоступность леводопы в сочетании с ингибитором периферической дофадекарбоксилазы повышается а)в 2 раза б)в 3 раза в)в 4 раза V г)в 5 раз д)в 6 раз 045.В остром периоде нейропатий нецелесообразно применять а)электрофорез новокаина V б)электростимуляцию в)микроволны г)диадинамические токи д)все перечисленное 046.Наиболее эффективным методом патогенетической терапии невралгии тройничного нерва является назначение а)анальгетиков б)спазмолитиков V в)противосудорожных средств г)всего перечисленного д)ничего из перечисленного 047.Показанием к хирургическому лечению неврологических проявлений шейного остеохондроза является компрессия а)плечевого сплетения при синдроме лестничной мышцы б)остеофитами позвоночной артерии с синдромом вертебрально-базилярной недостаточности в)большого затылочного нерва с синдромом стреляющих болей и парестезиями V г)верно а) и б) д)верно б) и в) 048.Иглорефлексотерапия при полинейропатии Гийена - Барре назначается в период а)нарастания парезов б)стабилизации парезов в)регресса парезов г)верно все перечисленное V д)верно б) и в) 049.В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяется а)массаж б)вытяжение позвоночника V в)иглорефлексотерапия г)аппликация парафина д)грязелечение 050.При климактерическом остеопорозе назначают а)кортикостероиды б)кальцитрин V в)половые гормоны г)верно б) и в) д)верно все перечисленное 051.Противопоказанием для применения вытяжения при неврологических проявлениях шейного остеохондроза является а)нестабильность позвоночного сегмента б)нарушение спинального кровообращения в)резко выраженный болевой корешковый синдром г)вертебробазилярная недостаточность V д)все перечисленное 052.Показанием к мануальной терапии неврологических проявлений остеохондроза позвоночника является наличие а)спондилеза и спондилолистеза III стадии V б)болевого синдрома и вегетативно-висцеральных нарушений в)остеопороза позвонков г)ничего из перечисленного 053.Препараты наперстянки и строфанта при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначают а)для нормализации сердечного ритма б)для увеличения сердечного выброса в)для улучшения коронарного кровообращения г)для улучшения системной гемодинамики V д)верно б) и г) 054.Антикоагулянты при декомпенсации дисциркуляторной энцефалопатии назначают, если у больного а)повторные ишемические кризы б)гиперкоагуляция в)высокие цифры артериального давления V г)верно а) и б) д)верно все перечисленное 055.Антиагрегантными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме а)ацетилсалициловой кислоты б)дипиридамола в)дигидроэрготоксина V г)клонидина д)пармидина 056.К этиотропной терапии гипертонической энцефалопатии не относится назначение а)центральных антигипертензивных средств V б)гипохолестеринемических препаратов в)антагонистов кальция г)b-адреноблокаторов 057.К этиотропной терапии атеросклеротической энцефалопатии не относится назначение V а)антигипертензивных препаратов б)эндотелиотропных средств в)антиагрегантов г)антиоксидантов д)препаратов, нормализующих липидный обмен 058.Фармакотерапия больным с начальными проявлениями недостаточности мозгового кровообращения проводится с целью а)улучшения церебральной гемодинамики б)улучшения метаболизма мозга в)регресса очаговой церебральной симптоматики г)верно все перечисленное V д)верно а) и б) 059.Для фармакотерапии преходящих нарушений мозгового кровообращения на почве спазма мозговых артерий предпочтительнее назначить а)a-адренергические блокаторы б)b-адренергические блокаторы в)антагонисты кальция г)препараты ксантинового ряда (эуфиллин, трентал) V д)верно а) и в) 060.Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются V а)выраженность общемозговой симптоматики б)гиповолемия в)гиперкоагулопатия г)все перечисленные 061.Вазоактивные средства при ишемическом инсульте не применяются с целью улучшения а)церебральной гемодинамики V б)водно-электролитного баланса в)реологического состояния крови г)метаболизма мозга 062.Показанием к гиперволемической гемодилюции при ишемическом инсульте является наличие а)анурии б)сердечной недостаточности в)артериальное давление ниже 120/60 мм рт. ст. г)артериальное давление свыше 200/100 мм рт. ст. V д)гематокрита 42% 063.Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна в случае а)молодого возраста больного V б)продолжительности закупорки менее 6 часов в)отсутствия анурии г)геморрагического синдрома д)артериального давления ниже 200/100 мм рт. ст. 064.Антикоагулянты при ишемическом инсульте не противопоказаны при наличии V а)ревматизма б)артериального давления свыше 200/100 мм рт. ст. в)заболеваний печени г)язвенной болезни желудка д)тромбоцитопатии 065.Критерием эффективной гемодилюции в острой стадии ишемического инсульта считают снижение гематокрита до уровня а)45-69% б)39-44% V в)35-38% г)30-34% д)25-29% 066.Наиболее эффективным в лечении диссеминированного внутрисосудистого свертывания является а)хлористый кальций и викасол б)эпсилонаминокапроновая кислота в)гепарин с антитромбином г)гепарин с замороженной плазмой V д)верно в) и г) 067.Интенсивная терапия при ишемическом инсульте не применяется для лечения и коррекции а)метаболического ацидоза б)гиперпротромбинемии V в)гиперпротеинемии г)отека мозга д)водно-электролитного дисбаланса 068.При гипертоническом кровоизлиянии в мозг применение антифибринолитиков (эпсилонаминокапроновая кислота и др.) не показано, поскольку а)высок риск повышения артериального давления б)возможно значительное повышение внутричерепного давления V в)кровоизлияние уже завершилось г)возможно усиление цефалгического синдрома 069.Для дегидратирующей терапии при гипертоническом кровоизлиянии в мозг при артериальном давлении 230/130 мм рт. ст. и осмолярности крови выше 300 мосм/л следует выбрать а)мочевину б)стероиды в)маннитол V г)лазикс 070.Папаверин в острейшей стадии гипертонического кровоизлияния в мозг не следует назначать а)при утрате сознания и менингеальном синдроме V б)при застое на глазном дне и реографических признаках гипотонии церебральных сосудов в)при артериальном давлении выше 200/100 мм рт. ст. г)верно а) и б) д)верно б) и в) 071.При гипертоническом субарахноидальном кровоизлиянии не следует применять а)анальгетики V б)антифибринолитики в)дегидратационные препараты г)спазмолитики д)антигипертензивные средства 072.При гипертоническом кровоизлиянии в мозг не следует применять а)препараты ксантинового ряда б)a-адреноблокаторы V в)аналептики г)препараты раувольфии д)ганглиоблокаторы 073.Противопоказанием к транспортировке в неврологический стационар больного с гипертоническим кровоизлиянием в мозг является а)утрата сознания б)рвота в)психомоторное возбуждение г)инфаркт миокарда V д)отек легкого 074.При консервативном лечении субарахноидального кровоизлияния из аневризмы назначают с первого дня а)хлористый кальций и викасол б)фибринолизин и гепарин в)эпсилонаминокапроновую кислоту г)верно а) и б) V д)верно а) в) 075.Если течение геморрагического инсульта осложняется диссеминированным внутрисосудистым свертыванием, дополнительно назначают а)a-токоферол и рутин б)фибринолизин и калликреин-депо в)эпсилонаминокапроновую кислоту V г)гепарин и замороженную плазму д)все перечисленное 076.Витамин Е при остром нарушении мозгового кровообращения назначают с целью а)коррекции лактацидоза б)коррекции гиперкоагуляции в)коррекции гиперагрегации V г)торможения активации перекисного окисления липидов д)торможения активации антифибринолитической системы 077.При декомпенсации гипертонической дисциркуляторной энцефалопатии назначение дегидратирующих средств нецелесообразно при наличии а)артериальной гипертензии б)общемозговой симптоматики V в)гиперкоагуляции г)головной боли гипертензионного характера д)краевого отека соска зрительного нерва 078.Для лечения нарушений венозного кровообращения мозга при нормальном уровне системного артериального давления не следует применять V а)b-адренергические блокаторы б)антикоагулянты в)антиагреганты г)препараты ксантинового ряда 079.Лечение паротитного менингита включает все перечисленное, кроме а)кортикостероидов V б)дезоксирибонуклеазы в)трипсина г)аскорбиновой кислоты д)глицерина 080.Из следующих противовирусных препаратов для лечения энцефалитов не применяются V а)оксолин б)идоксуридин в)метисазон г)ацикловир д)аденозин-арабинозид 081.Наиболее эффективным при лечении гнойного менингита, вызванного синегнойной палочкой, является а)бензилпенициллин б)клиндамицин в)эритромицин V г)гентамицин 082.При неустановленном возбудителе бактериального гнойного менингита целесообразно применять а)цефалексин (цепорекс) б)клиндамицин (далацин) в)эритромицин (эритран) V г)цефотаксим (клафоран) 083.Для лечения менингококкового менингита следует выбрать а)клиндамицин б)тетрациклин в)эритромицин г)канамицин V д)левомицетин 084.При локализованной форме дифтерии (нос, зев, гортань) для профилактики полинейропатии введение противодифтерийной сыворотки достаточно в дозе а)5-10 тыс МЕ б)10-15 тыс МЕ в)15-30 тыс МЕ г)верно а) и б) V д)верно б) и в) 085.Этиотропная фармакотерапия токсоплазмоза не проводится а)хлоридином б)аминохинолом в)сульфадимезином V г)эритромицином 086.Для лечения генерализованных болезненных мышечных спазмов и судорог при столбняке препаратом первого выбора является а)хлоралгидрат б)тиопентал в)фенобарбитал V г)седуксен д)тубокурарин 087.Для предупреждения и лечения обострений рассеянного склероза целесообразно назначить а)a-интерферон б)b-интерферон в)g-интерферон г)верно все перечисленное V д)верно а) и б) 088.При ремиссии рассеянного склероза показано применение V а)иммуностимуляторов б)плазмафереза в)глюкокортикоидов г)цитостатиков 089.При обострении рассеянного склероза (Т-лимфопения, В-лимфоцитоз) предпочтительнее назначить V а)глюкокортикоидные препараты б)цитостатики (азатиоприн, циклофосфамид) в)стимуляторы В-лимфоцитов (пропермил, зимозан, пирогенал) г)комплексное лечение указанными средствами 090.При токсической генерализованной форме дифтерии для профилактики полирадикулонейропатии достаточным является введение противодифтерийной сыворотки в дозе а)50-70 тыс МЕ б)70-100 тыс МЕ V в)100-120 тыс МЕ г)120-150 тыс МЕ д)указанные дозы недостаточны 091.Среди физиотерапевтических методов лечения при церебральном арахноидите наиболее эффективен а)электрофорез новокаина по Бургиньону б)назальный электрофорез хлористого кальция V в)назальный электрофорез лекозима г)верно б) и в) д)верно а) и в) 092.Для коррекции патологической мышечной спастичности при рассеянном склерозе целесообразно назначить один из следующих ГАМК-ергических препаратов а)аминалон б)фенибут V в)баклофен г)пантогам 093.При лечении печеночной энцефалопатии с портальной гипертензией (портосистемная форма) средствами первого выбора являются а)глюкокортикоидные препараты б)ограничение введения белка с пищей в)неадсорбируемые антибиотики г)экстракорпоральная гемосорбция V д)верно б) и в) 094.При лечении печеночной энцефалопатии без портальной гипертензии средствами первого выбора являются а)неадсорбируемые антибиотики б)кортикостероидные препараты в)экстракорпоральная гемосорбция г)ограничение потребления белка V д)верно б) и в) 095.Для лечения хронической надпочечниковой недостаточности применяется а)курсовая терапия глюкокортикоидами V б)постоянная терапия глюкокортикоидами в)только экстренное введение глюкокортикоидов при развитии аддисонического криза г)АКТГ д)все перечисленное 096.Неотложная терапия острой надпочечниковой недостаточности включает введение а)глюкокортикоидов б)АКТГ в)кардиотонических препаратов V г)верно а) и в) д)верно б) и в) 097.Концентрация противоэпилептических препаратов (фенобарбитала, фенитоина и карбамазепина) повышается при назначении а)эритромицина б)хлорамфеникола в)изониазида г)циметидина  V д)всего перечисленного 098.Последовательность выбора препарата в начале лечения эпилепсии определяется V а)типом припадка б)формой эпилепсии в)частотой приступов г)особенностями ЭЭГ 099.Среди противоэпилептических препаратов в меньшей степени угнетает корковые функции V а)карбамазепин б)фенобарбитал в)бензонал г)гексамидин 100.При частых припадках первичной генерализованной эпилепсии в начале лечения следует назначить а)максимальную дозу одного препарата V б)минимальную дозу выбранного препарата с постепенным повышением дозы в)сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических препаратов г)сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств 101.Для лечения эпилепсии сна целесообразно назначение V а)карбамазепина б)гексамидина в)вальпроевой кислоты г)фенобарбитала 102.Первой мерой помощи больному при эпилептическом статусе является а)иммобилизация головы б)иммобилизация конечностей V в)введение воздуховода г)дача ингаляционного наркоза закисью азота 103.К дофасодержащим препаратам для лечения болезни Паркинсона относится а)мидантан, вирегит V б)наком, мадопар в)парлодел, лизурид г)юмекс, депренил д)все перечисленное 104.При лечении болезни Паркинсона ежедневная доза L-допа не должна превышать а)2 г б)2.5 г V в)3 г г)3.5 г д)4 г 105.Лечение холинолитическими препаратами болезни Паркинсона противопоказано, если у больного а)катаракта V б)глаукома в)гипертоническая ретинопатия г)диабетическая ретинопатия д)все перечисленные заболевания 106.При наследственном эссенциальном дрожании следует назначить а)бензодиазепины (клоназепам) б)b-адреноблокаторы (обзидан) в)дофасодержащие средства (наком) г)агонисты дофамина (мидантин) V д)верно а) и б) 107.Для лечения гиперкинетической формы хореи Гентингтона применяют а)дофасодержащие препараты V б)нейролептики в)холинолитики г)агонисты дофамина 109.При лечении хронической пароксизмальной гемикрании наиболее эффективен а)аспирин V б)индометацин в)эрготамин г)анаприлин д)резерпин 110.Для купирования мышечных проявлений нейрогенного гипервентиляционного синдрома назначают а)прозерин V б)глюконат или хлорид кальция в)хлорид калия г)верно все перечисленное д)верно а) и б)  |