|  |
| --- |
| 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 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 в)дексаметазон г)кортизон 003.Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой черепно-мозговой травме целесообразно назначение а)адреналина б)норадреналина в)мезатона г)дофамина 004.Наиболее эффективными корректорами гиперметаболизма при тяжелой черепно-мозговой травме являются а)ингибиторы МАО б)трициклические антидепрессанты в)нейролептики 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 д)любой из перечисленных препаратов 006.Гиперактивацию симпатоадреналовой системы в остром периоде тяжелой черепно-мозговой травмы подавляют 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 г)цефтриаксон 008.Для лечения гиперосмолярного синдрома при тяжелой черепно-мозговой травме не следует применять 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 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 д)наком 011.К "дневным" транквилизаторам относится а)мидазолам (флормидал) б)нитразепам (эуноктин) в)диазепам (реланиум) 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 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 д)верно б) и в) 014.При аллергии к пенициллину не следует назначать а)гентамицин 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 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 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 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 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 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 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 д)препараты всех перечисленных групп 022.Медикаментозный миопатический синдром не вызывают а)кортикостероиды б)хлорохин в)аминогликозиды 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 д)все перечисленные препараты 024.Ингибиторы МАО а)снижают накопление норадреналина б)увеличивают накопление норадреналина в)снижают накопление дофамина г)увеличивают накопление дофамина д)верно б) и г) 025.К ингибиторам МАО относятся 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  г)галоперидол, дроперидол 027.Нейролептическое действие аминазина обусловлено блокадой рецепторов а)адреналина б)норадреналина 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 д)верно а) и в) 029.При лечении нейролептиками с сильным антипсихотическим действием часто развиваются а)мозжечковые расстройства 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 г)при артериальной гипотензии 031.К антидепрессантам седативного действия относятся а)мелипрамин б)пиразидол в)индопан г)амитриптилин д)все перечисленные препараты 032.Холинергический криз снимается введением а)ганглиоблокирующих средств б)мышечных релаксантов 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 а)атропина б)прозерина в)ацетилхолина г)пилокарпина д)галантамина 034.Холинергический криз при передозировке прозерина не сопровождается а)мидриазом б)гиперсаливацией в)усилением перистальтики г)миофибрилляциями, тремором 035.Мышечные релаксанты применяют а)при введении назогастрального зонда б)при катетеризации мочевого пузыря 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 д)фентоламин 037.Биотрансформация дифенина ускоряется при сочетанном назначении а)с карбамазепином б)с левомицетином в)с ацетилсалициловой кислотой г)с неодикумарином д)с изониазидом 038.Лечение гепатоцеребральной дистрофии пеницилламином начинают с назначения 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 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 в)на ночь г)утром и вечером д)днем 041.Электроаэрозоли положительной полярности эффективны а)при респираторном ацидозе б)при респираторном алкалозе 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 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 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 г)в 5 раз д)в 6 раз 045.В остром периоде нейропатий нецелесообразно применять а)электрофорез новокаина  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 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 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 д)верно б) и в) 049.В остром периоде вертеброгенных корешковых синдромов применяется а)массаж б)вытяжение позвоночника в)иглорефлексотерапия г)аппликация парафина д)грязелечение 050.При климактерическом остеопорозе назначают а)кортикостероиды б)кальцитрин 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 д)все перечисленное 052.Показанием к мануальной терапии неврологических проявлений остеохондроза позвоночника является наличие а)спондилеза и спондилолистеза III стадии 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 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 г)верно а) и б) д)верно все перечисленное 055.Антиагрегантными свойствами обладают все перечисленные препараты, кроме а)ацетилсалициловой кислоты б)дипиридамола в)дигидроэрготоксина г)клонидина д)пармидина 056.К этиотропной терапии гипертонической энцефалопатии не относится назначение а)центральных антигипертензивных средств б)гипохолестеринемических препаратов в)антагонистов кальция г)b-адреноблокаторов 057.К этиотропной терапии атеросклеротической энцефалопатии не относится назначение  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 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) д)верно а) и в) 060.Показаниями для назначения дегидратирующих средств при ишемическом инсульте являются 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 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. д)гематокрита 42% 063.Фибринолитическая терапия при закупорке сосудов мозга целесообразна в случае а)молодого возраста больного 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 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% 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 д)верно в) и г) 067.Интенсивная терапия при ишемическом инсульте не применяется для лечения и коррекции а)метаболического ацидоза б)гиперпротромбинемии 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 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 г)лазикс 070.Папаверин в острейшей стадии гипертонического кровоизлияния в мозг не следует назначать а)при утрате сознания и менингеальном синдроме 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 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 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 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) 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 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 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 а)b-адренергические блокаторы б)антикоагулянты в)антиагреганты г)препараты ксантинового ряда 079.Лечение паротитного менингита включает все перечисленное, кроме а)кортикостероидов  б)дезоксирибонуклеазы в)трипсина г)аскорбиновой кислоты д)глицерина 080.Из следующих противовирусных препаратов для лечения энцефалитов не применяются 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 г)гентамицин 082.При неустановленном возбудителе бактериального гнойного менингита целесообразно применять а)цефалексин (цепорекс) б)клиндамицин (далацин) в)эритромицин (эритран) г)цефотаксим (клафоран) 083.Для лечения менингококкового менингита следует выбрать а)клиндамицин б)тетрациклин в)эритромицин г)канамицин 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) д)верно б) и в) 085.Этиотропная фармакотерапия токсоплазмоза не проводится а)хлоридином б)аминохинолом в)сульфадимезином г)эритромицином 086.Для лечения генерализованных болезненных мышечных спазмов и судорог при столбняке препаратом первого выбора является а)хлоралгидрат б)тиопентал в)фенобарбитал 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 д)верно а) и б) 088.При ремиссии рассеянного склероза показано применение а)иммуностимуляторов б)плазмафереза в)глюкокортикоидов г)цитостатиков 089.При обострении рассеянного склероза (Т-лимфопения, В-лимфоцитоз) предпочтительнее назначить 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 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 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 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 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 д)верно б) и в) 095.Для лечения хронической надпочечниковой недостаточности применяется а)курсовая терапия глюкокортикоидами 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 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 д)всего перечисленного 098.Последовательность выбора препарата в начале лечения эпилепсии определяется а)типом припадка б)формой эпилепсии в)частотой приступов г)особенностями ЭЭГ 099.Среди противоэпилептических препаратов в меньшей степени угнетает корковые функции 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 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 а)карбамазепина б)гексамидина в)вальпроевой кислоты г)фенобарбитала 102.Первой мерой помощи больному при эпилептическом статусе является а)иммобилизация головы б)иммобилизация конечностей в)введение воздуховода г)дача ингаляционного наркоза закисью азота 103.К дофасодержащим препаратам для лечения болезни Паркинсона относится а)мидантан, вирегит 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 в)3 г г)3.5 г д)4 г 105.Лечение холинолитическими препаратами болезни Паркинсона противопоказано, если у больного а)катаракта 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) д)верно а) и б) 107.Для лечения гиперкинетической формы хореи Гентингтона применяют а)дофасодержащие препараты б)нейролептики в)холинолитики г)агонисты дофамина 109.При лечении хронической пароксизмальной гемикрании наиболее эффективен а)аспирин б)индометацин в)эрготамин г)анаприлин д)резерпин 110.Для купирования мышечных проявлений нейрогенного гипервентиляционного синдрома назначают а)прозерин б)глюконат или хлорид кальция в)хлорид калия г)верно все перечисленное д)верно а) и б)  |