^ 3)МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ В НЕВРОПАТОЛОГИИ   
  
  
001.Ликвородинамическая проба Пуссепа вызывается   
  
а)сдавлением шейных вен   
  
б)давлением на переднюю брюшную стенку   
  
V в)наклоном головы вперед   
  
г)разгибанием ноги, предварительно согнутой в коленном и тазобедренном суставах   
  
002.Характерными для больных невралгией тройничного нерва являются жалобы   
  
а)на постоянные ноющие боли, захватывающие половину лица   
  
V б)на короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся легким прикосновением к лицу   
  
в)на приступы нарастающей по интенсивности боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающиеся усиленным слезо- и слюнотечением   
  
г)на длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения   
  
003.В случае отсутствия блока субарахноидального пространства при пробе Квеккенштедта давление спинномозговой жидкости повышается   
  
а)в 10 раз   
  
б)в 6 раз   
  
в)в 4 раза   
  
V г)в 2 раза   
  
004.Содержание хлоридов в спинномозговой жидкости в норме колеблется в пределах   
  
а)80-110 ммоль/л   
  
б)40-60 ммоль/л   
  
в)200-260 ммоль/л   
  
V г)120-130 ммоль/л   
  
005.Для неосложненного застойного диска зрительного нерва характерно   
  
V а)гиперемия, стертость границ диска   
  
б)раннее снижение зрительной функции   
  
в)сужение границ поля зрения   
  
г)верно а) и б)   
  
д)верно а) и в)   
  
006.Эпидемиологический анамнез важен при подозрении   
  
V а)на менингококковый менингит   
  
б)на герпетический менингоэнцефалит   
  
в)на грибковый менингит   
  
г)на менингит, вызванный синегнойной палочкой   
  
007.Для болезни Реклингхаузена характерно появление на коже   
  
а)папулезной сыпи   
  
б)телеангиэктазий   
  
V в)"кофейных" пятен   
  
г)витилиго   
  
д)розеолезной сыпи   
  
008.Рефлекс Чеддока (патологический стопный рефлекс разгибательного типа) вызывают   
  
а)сдавлением икроножной мышцы   
  
б)сдавлением ахиллова сухожилия   
  
в)штриховым раздражением подошвы   
  
V г)штриховым раздражением кожи наружной лодыжки   
  
009.Односторонний пульсирующий экзофтальм является признаком   
  
а)ретробульбарной опухоли орбиты   
  
б)тромбоза глазничной артерии   
  
V в)каротидно-кавернозного соустья   
  
г)супраселлярной опухоли гипофиза   
  
д)арахноидэндотелиомы крыла основной кости   
  
010.Для исследования проходимости субарахноидального пространства с помощью пробы Квеккенштедта следует   
  
а)сильно наклонить голову больного вперед   
  
V б)сдавить яремные вены   
  
в)надавить на переднюю брюшную стенку   
  
г)наклонить голову больного назад   
  
д)любой маневр удовлетворяет условиям данной пробы   
  
011.Для выявления амнестической афазии следует   
  
а)проверить устный счет   
  
V б)предложить больному назвать окружающие предметы   
  
в)предложить больному прочитать текст   
  
г)убедиться в понимании больным обращенной речи   
  
012.Для выявления конструктивной апраксии следует предложить больному   
  
а)поднять руку   
  
б)коснуться правой рукой левого уха   
  
V в)сложить заданную фигуру из спичек   
  
г)выполнить различные движения по подражанию   
  
013.Для выявления асинергии с помощью пробы Бабинского следует предложить больному   
  
а)коснуться пальцем кончика носа   
  
б)осуществить быструю пронацию-супинацию вытянутых рук   
  
V в)сесть из положения лежа на спине со скрещенными на груди руками   
  
г)стоя, отклониться назад   
  
014.Двусторонний экзофтальм является признаком   
  
V а)гиперпродукции тиреотропного гормона   
  
б)опухоли перекреста зрительных нервов   
  
в)роста краниофарингиомы вперед и вверх (в сторону передних клиновидных отростков турецкого седла)   
  
г)всего перечисленного   
  
д)верно б) и в)   
  
015.Непарное заднее ядро глазодвигательного нерва (ядро Перлиа) обеспечивает реакцию зрачка   
  
а)на свет   
  
б)на болевое раздражение   
  
в)на конвергенцию   
  
V г)на аккомодацию   
  
016.Проведение отоневрологической калорической пробы противопоказано   
  
а)при остром нарушении мозгового кровообращения   
  
б)при внутричерепной гипертензии   
  
в)при коматозном состоянии   
  
V г)при перфорации барабанной перепонки   
  
д)при всем перечисленном   
  
017.Походка с раскачиванием туловища из стороны в сторону характерна для больного   
  
а)с фуникулярным миелозом   
  
б)с дистальной моторной диабетической полинейропатией   
  
в)с невральной амиотрофией Шарко - Мари   
  
V г)с прогрессирующей мышечной дистрофией   
  
д)с мозжечковой миоклонической диссинергией Ханта   
  
018.Интенционное дрожание и промахивание при выполнении пальце-носовой пробы характерно   
  
а)для статико-локомоторной атаксии   
  
V б)для динамической атаксии   
  
в)для лобной атаксии   
  
г)для сенситивной атаксии

|  |
| --- |
| 019.Для выявления сенситивной динамической атаксии следует попросить больного   а)осуществить фланговую походку   б)стать в позу Ромберга с закрытыми глазами   в)стоя, отклониться назад   V г)пройти с закрытыми глазами   020.Разрушение вершины пирамиды височной кости с четкими краями дефекта ("отрубленная" пирамида) является характерным рентгенологическим признаком   а)невриномы слухового нерва   V б)невриномы тройничного нерва   в)холестеатомы мостомозжечкового угла   г)всех перечисленных новообразований   021.Выпадение верхних (или нижних) половин полей зрения обоих глаз характерно для поражения   а)ретробульбарных отрезков обоих зрительных нервов   б)перекреста зрительных нервов   V в)шпорной борозды обеих затылочных долей   г)верно а) и б)   д)верно б) и в)   022.Приступы побледнения кожи кончиков пальцев с последующим цианозом характерны   а)для полиневропатии Гийена - Барре   V б)для болезни (синдрома) Рейно   в)для синдрома Толоза - Ханта   г)для гранулематоза Вегенера   023.Для вызывания нижнего менингеального симптома Брудзинского   а)сгибают голову больного вперед   б)надавливают на область лонного сочленения   V в)выпрямляют согнутую под прямым углом в коленном и тазобедренном суставах ногу больного   г)сдавливают четырехглавую мышцу бедра   024.При оценке дермографизма следует учитывать, что в норме   а)красный дермографизм более отчетливо определяется на коже верхней части туловища   б)красный дермографизм более отчетливо определяется на коже нижних конечностей   в)белый дермографизм более отчетливо определяется на коже верхней части туловища   г)белый дермографизм более отчетливо определяется на коже нижних конечностей   V д)верно а) и г)   025.Особенности топографии нарушения пиломоторного рефлекса имеют топико-диагностическое значение при поражении   а)четверохолмия   б)продолговатого мозга   в)гипоталамуса   V г)спинного мозга   026.В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба   а)Ашнера (глазосердечный рефлекс)   б)клиностатическая   V в)ортостатическая   г)шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)   027.Рассасывание физиологического раствора при пробе Олдрича замедлено   V а)при повышении тонуса симпатической нервной системы   б)при повышении тонуса парасимпатической нервной системы   в)при снижении тонуса симпатической нервной системы   г)верно б) и в)   028.Для выявления нарушения дискриминационной чувствительности следует проверить, способен ли больной определить   а)место прикосновения при нанесении раздражения на различные участки тела   б)рисуемые на коже цифры, буквы, простые фигуры   V в)два одновременно наносимых раздражения на близко расположенных участках поверхности тела   г)на ощупь знакомые предметы   029.Для пирамидной спастичности характерно преимущественное повышение тонуса в мышцах   V а)сгибателях и пронаторах рук и разгибателях ног   б)сгибателях ног и разгибателях рук   в)сгибателях и разгибателях рук и ног равномерно   г)повышение тонуса в агонистах сочетается со снижением тонуса в антагонистах   030.Продолжительность калорического нистагма при экспериментальной отоневрологической пробе в норме составляет   а)30 с   V б)60 с   в)120 с   г)140 с   031.Дугообразная деструкция пирамиды височной кости и сопутствующие штриховые дугообразные петрификаты являются характерным рентгенологическим признаком   а)невриномы слухового нерва   V б)холестеатомы мостомозжечкового угла   в)невриномы тройничного нерва   г)опухолеомы тройничного (гассерова) узла   д)всех перечисленных объемных образований   032.Координаторная синкинезия при произвольных движениях здоровых мышц характеризуется появлением в паретичных мышцах   а)физиологически адекватных движений   б)хореоатетоидных гиперкинезов   в)мышечной ригидности   V г)произвольных сокращений с физиологически неадекватным движением   033.Продолжительность поствращательного нистагма при экспериментальной пробе в кресле Барани в норме составляет   V а)30 с   б)60 с   в)5 с   г)120 с   034.При повреждении наружных участков перекреста зрительных нервов периметрия выявляет   а)одностороннюю гомонимную гемианопсию   б)нижнеквадрантную гемианопсию   в)битемпоральную гемианопсию   V г)биназальную гемианопсию   д)верхнеквадрантную гемианопсию   035.В норме уровень гематокрита у женщин равен   V а)0.36-0.42 /л (36-42%)   б)0.12-0.26 /л (12-26%)   в)0.56-0.68 /л (56-68%)   г)0.78-0.96 /л (78-96%)   036.Основным патологическим рефлексом сгибательного типа является рефлекс   а)Бабинского   б)Оппенгейма   V в)Россолимо   г)Гордона   д)Чеддока   037.Контрастное усиление при компьютерной томографии мозга применяют в случаях, если необходимо   а)выявить отек мозга, сопутствующий инсульту   б)установить геморрагическое пропитывание очага ушиба мозга   в)определить геморрагический инфаркт мозга   V г)оценить состояние гематоэнцефалического барьера независимо от характера церебрального процесса   038.Диагностические возможности компьютерной томографии головы определяются тем, что при этом методе рентгенологического исследования   а)четко выявляются различия между костной тканью черепа и мозга   б)визуализируются сосуды мозга и оболочек   V в)можно сравнить показатели поглощения рентгеновских лучей разными структурами мозга   г)легко определяются петрификаты в ткани мозга   039.Компьютерная томография головного мозга противопоказана в случае, если   а)у больного с инсультом диагностирован инфаркт миокарда   б)у больного с черепно-мозговой травмой появились признаки поражения ствола   в)у больного с опухолью задней черепной ямки появился синдром Гертвига - Мажанди   г)верно все перечисленное   V д)ничего из перечисленного   040.Для выявления патологических процессов в задней черепной ямке целесообразно применить   а)компьютерную томографию   б)компьютерную томографию с контрастированием   V в)магнитно-резонансную томографию   г)позитронно-эмиссионную томографию   д)все методы одинаково информативны   041.Разрешающая способность компьютерной томографии мозга имеет ограничения и не позволяет определить КТ-контрастные патологические очаги в мозге диаметром менее   V а)1.5+1.5 мм   б)2.5+2.5 мм   в)3.5+3.5 мм   г)4.5+4.5 мм   042.Для изменений ликвора при вирусных энцефалитах не характерно наличие   а)лимфоцитарного плеоцитоза   б)увеличения содержания белка   V в)увеличения содержания глюкозы и хлоридов   г)верно а) и б)   д)верно б) и в)   043.Характерным электроэнцефалографическим признаком очаговых некротических повреждений головного мозга при герпетическом энцефалите является   а)диффузное снижение вольтажа волн   б)появление d- и q-волн   V в)наличие пиков (спайков) и острых волн   г)наличие асимметричных гигантских волн   д)наличие сонных веретен   044.Разрешающая способность компьютерной томографии по определению разницы плотности разных тканей позволяет отличить   а)ткань мозга и желудочки   б)ткань мозга и мозговые сосуды   в)ткань серого и белого вещества   г)все перечисленное   V д)верно а) и в)   045.Симптом "вклинивания" при проведении люмбальной пункции у больного с объемным спинальным процессом характеризуется   а)усилением корешковых болей при сдавлении шейных вен   б)нарастанием неврологической симптоматики при давлении на переднюю брюшную стенку   в)усилением корешковых болей при сгибании головы к груди   V г)нарастанием неврологической симптоматики после пункции   046.При полной блокаде субарахноидального пространства на грудном уровне нарастание ликворного давления отмечается при пробе   а)Квеккенштедта   V б)Стукея   в)Пуссепа   г)верно б) и в)   д)верно а) и в)   047.Ликворологическое исследование противопоказано даже при отсутствии признаков интракраниальной гипертензии, если подозревается   а)невринома VIII в I (отиатрической) стадии клинического течения   б)невринома VIII во II (отоневрологической) стадии клинического течения   V в)опухоль височной доли   г)опухоль лобной доли   048.Значительное снижение уровня сахара в спинномозговой жидкости (до 0.1 г/л) характерно для менингита, вызванного   а)вирусами гриппа   б)пневмококком   в)вирусом паротита   V г)туберкулезной палочкой   049.Решающее значение в диагностике менингита имеет   а)острое начало заболевания с повышением температуры   б)острое начало заболевания с менингеальным синдромом   V в)изменение спинномозговой жидкости   г)синдром инфекционно-токсического шока   050.При повреждении внутренних участков перекреста зрительных нервов периметрия выявляет   а)одностороннюю гомонимную гемианопсию   б)нижнеквадрантную гемианопсию   V в)битемпоральную гемианопсию   г)биназальную гемианопсию   д)верхнеквадрантную гемианопсию   051.Ликворологическими признаками, отличающими церебральный цистицеркоз от эхинококкоза, является   а)повышение давления цереброспинальной жидкости   V б)лимфоцитарно-моноцитарный плеоцитоз   в)наличие в ликворе эозинофилов   г)наличие в ликворе базофилов   052.Прорыв абсцесса в ликворные пути можно диагностировать на основании появления у больного   а)высокой температуры   б)менингеального синдрома   V в)мутной спинномозговой жидкости при пункции   г)всего перечисленного   д)верно а) и б)   053.Ранней диагностике поражения нервной системы при СПИДе способствует выявление в церебральной жидкости   а)нарастания титра ВИЧ-антител   б)высокого лимфоцитарного плеоцитоза   в)повышения содержания иммуноглобулина G   V г)верно а) и в)   д)верно а) и б)   054.Для подтверждения распространения воспалительного процесса на спинной мозг при гнойном эпидурите грудного отдела применяют следующие методы исследования, за исключением   а)ревизии субарахноидального пространства   V б)люмбальной пункции   в)нисходящей миелографии   г)компьютерной томографии   д)магнитно-резонансной томографии   055.Компьютерная томография выявляет зону гиподенситивности в очаге ишемического инсульта через   а)1 ч от начала заболевания   б)2 ч от начала заболевания   в)4 ч от начала заболевания   V г)6 ч и более от начала заболевания   056.Компьютерная томография позволяет диагностировать гиперденситивные участки геморрагических экстравазатов при субарахноидальном кровоизлиянии в мозг спустя   V а)1 ч от начала кровоизлияния   б)3 ч от начала кровоизлияния   в)6 ч от начала кровоизлияния   г)12 ч от начала кровоизлияния   д)24 ч от начала кровоизлияния   057.Признак изоэлектрической линии при эхоэнцефалографии при лобно-затылочной локации характерен   V а)для объемного процесса субтенториальной локализации   б)для коматозного состояния   в)для опухоли гипофиза   г)для отравления барбитуратами   058.Наиболее высоким уровнем накопления изотопа при проведении радионуклидной g-сцинтиграфии отличаются   V а)менингиомы   б)краниофарингиомы   в)аденомы гипофиза   г)невриномы VIII нерва   д)астроцитомы   059.Решающая роль в диагностике смерти мозга из перечисленных методов обследования отводится   а)электроэнцефалографии   б)компьютерной томографии   V в)ангиографии   г)эхоэнцефалографии   060.Для правильного проведения пробы с гипервентиляцией при записи ЭЭГ больной должен делать в минуту глубоких вдохов   а)10-15   V б)16-20   в)20-24   г)25-30   061.Проба с гипервентиляцией при регистрации ЭЭГ проводится с целью вызвать   а)гипоксию и гипокапнию   V б)гипероксию и гипокапнию   в)гипоксию и гиперкапнию   г)гипероксию и гиперкапнию   062.При локализации опухоли в глубинных отделах полушария головного мозга очаговые изменения электрической активности головного мозга наблюдаются в виде   а)высокоамплитудных колебаний, распространяющихся на несколько областей коры противоположного очагу полушария   б)низкоамплитудных колебаний, локализующихся в одной из областей коры гомолатерального очагу полушария   в)высокоамплитудных колебаний, распространяющихся по нескольким областям коры гомолатерального очагу полушария   г)высокоамплитудных колебаний, распространяющихся по нескольким областям коры как больного, так и здорового полушария   V д)низкоамплитудных колебаний, распространяющихся по нескольким областям коры гомолатерального очагу полушария   063.Противопоказанием для проведения магнитно-резонансной томографии является   а)аллергия к йоду   б)открытая черепно-мозговая травма   в)выраженная внутричерепная гипертензия   V г)наличие инородных металлических тел   д)кровоизлияние в опухоль мозга   064.Анализ крови при гепатоцеребральной дистрофии выявляет   а)нейтрофильный лейкоцитоз   б)лимфоцитоз   в)ускорение СОЭ   г)снижение гемоглобина   V д)тромбоцитопению   065.Анализ крови при эритремии выявляет   V а)замедление СОЭ до 1-2 мм/ч   б)тромбоцитопению   в)снижение вязкости крови   г)все перечисленное   д)верно а) и в)   066.В норме при пробе Стукея давление ликвора повышается   V а)в 1.5 раза   б)в 3 раза   в)в 6 раз   г)в 8.5 раз   067.При синдроме Иценко - Кушинга в крови определяется повышенное содержание   а)пролактина   V б)кортикотропина   в)соматостатина   г)тиреотропина   068.При диагностике абсцесса головного мозга из контрольных методов исследования получить прямое изображение патологического очага округлой формы можно с помощью   а)пневмоэнцефалографии   б)вентрикулографии   в)ангиографии   V г)g-сцинтиграфии   д)всего перечисленного   069.Радиоизотопная g-сцинтиграфия головы малоинформативна   а)при арахноидэндотелиомах   б)при менингосаркомах   V в)при доброкачественных глиомах   г)при метастатических опухолях   070.Патологическим ритмом ЭЭГ считается   а)a-ритм амплитудой до 100 мкВ   б)b-ритм амплитудой до 15 мкВ   V в)q-ритм амплитудой свыше 40 мкВ   г)m-ритм амплитудой до 50 мкВ   071.В норме давление ликвора в положении сидя равно   а)110-180 мм вод. ст.   б)280-310 мм вод. ст.   V в)220-260 мм вод. ст.   г)160-220 мм вод. ст.   072.При проведении числовой субтракционной ангиографии в отличие от классической ангиографии   а)контрастное вещество не используют   V б)контрастное вещество вводят в вену   в)используют меньшее количество рентгеновской пленки   г)верно б) и в)   073.При отстаивании ликвора больного туберкулезным менингитом через 12-24 ч может быть обнаружена   а)опалесценция   V б)фибриновая пленка   в)ксантохромия   г)верно а) и б)   074.Спондилография наименее информативна при локализации спинальной опухоли   V а)интрамедуллярно   б)субдурально   в)эпидурально   г)эпидурально-экстравертебрально   075.Синдром Клиппеля - Фейля характеризуется на рентгенограммах признаками   а)краниостеноза   б)платибазии   в)остеопороза турецкого седла   г)выступанием зуба второго шейного позвонка в область проекции задней черепной ямки   V д)срастанием нескольких шейных позвонков   076.Содержание глюкозы в ликворе здорового человека колеблется в пределах   а)1.2-2.2 ммоль/л   V б)2.5-4.4 ммоль/л   в)3.6-5.2 ммоль/л   г)2.6-5.2 ммоль/л   д)0.8-5.2 ммоль/л   077.Для коматозного состояния не характерно   а)снижение сухожильных рефлексов   б)двусторонний симптом Бабинского   в)угнетение брюшных рефлексов   г)угнетение зрачковых реакций   V д)целенаправленные защитные реакции   078.Нормальным слухом считается восприятие шепота с расстояния   а)2-3 метра   б)3-4 метра   V в)6-7 метров   г)10 метров и более   079.При исследовании крови больных фуникулярным миелозом отмечается   а)гипохромия   V б)гиперхромия   в)микроцитоз   г)верно а) и в)   д)верно б) и в)   080.Электронистагмографию можно проводить   а)при ясном сознании   б)при оглушении   в)при сопоре   г)при коме   V д)при любом уровне сознания   081.Электрическую активность отдельных мышечных волокон при проведении электромиографии можно зарегистрировать с помощью   а)поверхностных электродов   V б)игольчатых электродов   в)мультиполярных электродов   г)всего перечисленного   д)верно б) и в)   082.Офтальмоскопический синдром Фостера - Кеннеди характеризуется наличием признаков   V а)атрофии диска зрительного нерва на стороне поражения в сочетании с застойным диском на противоположной очагу стороне   б)застойных дисков с двух сторон   в)атрофии дисков зрительных нервов с двух сторон   г)застойного диска в сочетании с атрофией на стороне очага поражения   083.Для наблюдения за динамикой ангиоспазма у больного со спонтанным субарахноидальным кровоизлиянием наиболее целесообразно использовать   а)ангиографию   б)реоэнцефалографию   в)компьютерную томографию   V г)транскраниальную ультразвуковую допплерографию   084.Симптом Элсберга - Дайка (атрофия корней дужек позвонков и увеличение расстояния между ними на спондилограммах) наиболее характерен   а)для дисгормональной спондилопатии   б)для миеломной болезни   в)для болезни Педжета   V г)для экстрамедуллярной опухоли   085.К ликвородинамическим относятся следующие диагностические пробы, кроме   а)Квеккенштедта   б)Пуссепа   в)Стукея   V г)Мак-Клюра - Олдрича   086.Исследование плазмы больного гепатоцеребральной дистрофией выявляет   а)повышение уровня церулоплазмина и гипокупремию   б)понижение уровня церулоплазмина и гиперкупремию   в)повышение уровня церулоплазмина и гиперкупремию   V г)понижение уровня церулоплазмина и гипокупремию   087.Метод тромбоэластографии определяет   V а)вязкость крови   б)гематокрит   в)скорость свертываемости крови   г)содержание фибриногена   д)все перечисленное   088.Время кровотечения (способ Дуке) у здорового человека не превышает   а)8 мин   V б)4 мин   в)10 мин   г)2 мин   089.Противопоказанием для проведения нисходящей миелографии является   а)синдром компрессии конского хвоста   V б)опухоль краниоспинальной локализации   в)компрессионная радикуломиелоишемия   г)кистозно-слипчивый арахноидит в верхнегрудном отделе спинального субарахноидального пространства   090.Наиболее информативным методом дополнительного исследования для диагностики опухоли ствола мозга является   а)компьютерная томография   V б)магнитно-резонансная томография   в)электроэнцефалография   г)радионуклидная g-сцинтиграфия   091.В норме клиностатическая проба вызывает   V а)замедление пульса на 6-10 ударов в минуту   б)учащение пульса на 6-10 ударов в минуту   в)замедление пульса на 14-20 ударов в минуту   г)учащение пульса на 14-20 ударов в минуту   092.У здорового человека наклон головы назад в положении стоя (проба Ортнера) вызывает   а)учащение пульса более, чем на 10 ударов в минуту   V б)замедление пульса не более, чем на 10 ударов в минуту   в)учащение пульса не более, чем на 10 ударов в минуту   г)замедление пульса более, чем на 10 ударов в минуту   093.При компьютерно-томографической диагностике рассеянного склероза следует учитывать, что нехарактерной локализацией бляшек является  а)перивентрикулярное белое вещество   V б)субкортикальное белое вещество   в)мост мозга   г)мозжечок   094.Решающее значение в диагностике внутричерепных аневризм имеет   а)g-сцинтиграфия   V б)ангиография   в)компьютерная томография   г)допплеросонография   д)реоэнцефалография   095.Исследование клеточного иммунитета при ВИЧ-инфекции выявляет   V а)снижение числа Т-хелперов   б)повышение числа Т-супрессоров   в)снижение числа Т-киллеров   г)повышение числа В-лимфоцитов   д)повышение числа Т-хелперов   096.Компьютерная томография головного мозга не позволяет   V а)дифференцировать гистологическую структуру опухоли   б)дифференцировать серое и белое вещество мозга   в)определить состояние ликворных путей   г)определить области ишемии и кровоизлияния   д)определить зону перифокального отека   097.Уменьшение "ореола свечения" при диафаноскопии характерно   V а)для наружной гидроцефалии   б)для гидроанэнцефалии   в)для внутренней гидроцефалии на начальном этапе   г)для сообщающейся гидроцефалии   098.Усиление пальцевых вдавлений на рентгенограммах черепа свидетельствует   а)об окклюзионной открытой гидроцефалии   V б)об окклюзионной закрытой гидроцефалии   в)о внутричерепной гипотензии   г)верно а) и б)   д)верно все перечисленное   099.Методом наиболее ранней диагностики ишемического инсульта является   а)классическая электроэнцефалография   б)реоэнцефалография   в)компьютерная томография   г)магнитно-резонансная томография   V д)позитронно-эмиссионная томография   100.В норме верхний край зуба 2-го шейного позвонка расположен выше линии, соединяющей твердое небо с задним краем большого затылочного отверстия   V а)на 1-2 мм   б)на 3-4 мм   в)на 4-5 мм   г)на 6-7 мм |