|  |
| --- |
| 8) ЗАБОЛЕВАНИЯ ВЕГЕТАТИВНОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ    001.Наиболее частой причиной ортостатической гипотензии является   V а)передозировка гипотензивных препаратов   б)диабетическая полиневропатия   в)идиопатическая ортостатическая гипотензия   г)заболевания сердца   д)заболевания крови   002.Поражение вегетативных волокон характерно для следующего варианта периферической нейропатии   а)миелинопатии   б)нейронопатии   V в)аксонопатии   г)Валлеровского перерождения   д)ничего из перечисленного   003.Феномен денервационной гиперчувствительности характерен для поражения   а)преганглионарных симпатических нейронов   б)постганглионарных симпатических нейронов   в)преганглионарных парасимпатических нейронов   г)постганглионарных парасимпатических нейронов   V д)верно б) и г)   004.Для выявления феномена гиперчувствительности при денервации зрачка следует закапать в глаз   а)1% раствор адреналина   б)0.1% раствор адреналина   в)12.5% раствор пилокарпина   г)1.25% раствор пилокарпина   V д)верно б) и г)   005.Феномен ортостатической гипотензии характеризуется снижением артериального давления в вертикальном положении   а)систолического - на 20 мм рт. ст. и более   б)систолического - на 30 мм рт. ст. и более   в)диастолического - на 20 мм рт. ст. и более   г)все перечисленное   V д)верно б) и в)   006.Для лечения ортостатической гипотензии, обусловленной периферической вегетативной недостаточностью, применяются следующие средства   а)дексаметазон   б)флудрокортизон   в)симпатомиметики   г)b-блокаторы   V д)верно б) и в)   007.Наиболее частой причиной вегетативных кризов являются   V а)тревожные невротические расстройства   б)черепно-мозговая травма   в)поражения гипоталамуса   г)пролапс митрального клапана   д)коллагенозы   008.Периферическая вегетативная недостаточность наблюдается при следующих вариантах диабетических полинейропатий   а)проксимальной симметричной полинейропатии   б)проксимальной асимметричной полинейропатии   V в)дистальной полинейропатии   г)множественной мононейропатии   д)все перечисленное   009.Для базисной терапии вегетативных кризов применяются следующие препараты   а)b-блокаторы   б)беллатаминал   в)клоназепам   г)трициклические антидепрессанты   V д)верно в) и г)   010.Наиболее частой причиной синдрома Горнера является   а)поражение ствола мозга   б)поражение спинного мозга   V в)поражение первого грудного корешка   г)поражение шейной симпатической цепочки   д)поражение симпатического сплетения внутренней сонной артерии   011.Вегетативные кризы часто сопровождаются следующими психопатологическими проявлениями   а)тревогой ожидания   б)агорафобией   в)ограничительным поведением   V г)всеми перечисленными проявлениями   д)верно а) и в)   012.Вегетативные кризы приходится дифференцировать со следующими состояниями   а)височной эпилепсией   б)феохромоцитомой   в)гипогликемией   г)нейрогенной гипервентиляцией   V д)верно а), б) и в)   013.Для вегетативных кризов, в отличие от феохромоцитомы, менее характерны   V а)значительное повышение артериального давления   б)повышенное потоотделение   в)выраженное чувство страха   г)сердцебиение   д)все перечисленное   014.Поражение периферической (сегментарной) вегетативной нервной системы проявляется следующими синдромами   а)периферической вегетативной недостаточностью   б)ангиотрофалгическими синдромами   в)нейрогенной тетанией   г)кластерной головной болью   V д)верно а) и б)    015.Поражение центральной (надсегментарной) вегетативной нервной системы проявляется следующими синдромами   а)рефлекторной симпатической дистрофией   б)нейроэндокриннометаболическими расстройствами   в)психовегетативным синдромом   г)астеноневротическим синдромом   V д)верно б) и в)    016.Наличие функциональных неврологических (псевдоневрологических) симптомов наиболее характерно   а)для гипервентиляционных приступов   б)для вегетативных кризов   в)для парциальных сложных припадков   V г)для демонстративных припадков   д)для гипогликемических приступов   017.Эффект антидепрессантов при вегетативных кризах обычно наступает   а)немедленно   б)через 3 дня   в)через 1-2 недели   V г)через 2-3 недели   д)через 1 месяц   018.Для синдрома рефлекторной симпатической дистрофии характерны   а)снижение активности симпатической нервной системы   б)снижение активности парасимпатической нервной системы   в)диффузное повышение активности симпатической нервной системы   V г)регионарное повышение активности симпатической нервной системы   д)верно а) и б)   019.Для развернутой (дистрофической) стадии рефлекторной симпатической дистрофии характерны   а)побледнение кожных покровов   б)понижение температуры конечности   в)гипергидроз   г)отек конечности   V д)все перечисленное   020.Наиболее эффективным методом лечения рефлекторной симпатической дистрофии является   а)применение адреноблокаторов   б)кортикостероидная терапия   V в)блокада регионарных симпатических узлов   г)применение капсаицина   д)иглорефлексотерапия   021.Синдром периферической вегетативной недостаточности не характерен   а)для диабетической полинейропатии   б)для алкогольной полинейропатии   в)для острой перемежающейся порфирии   г)для амилоидной полинейропатии   V д)для герпетической ганглиопатии   022.Тазовые расстройства не характерны   а)для рассеянного склероза   б)для оливопонтоцеребеллярной атрофии   в)для болезни Паркинсона   V г)для бокового амиотрофического склероза   д)для мультисистемной атрофии   023.Преобладающим типом нарушения мочеиспускания при периферической вегетативной недостаточности является   а)нарушение накопления мочи   V б)нарушение опорожнения мочевого пузыря   в)императивные позывы   г)периодическое недержание   д)все перечисленное   024.При нарушении опорожнения мочевого пузыря применяют   а)прием Креде   б)периодическую катетеризацию   в)холиномиметики   в)b-адреноблокаторы   V г)a-адреноблокаторы   д)все перечисленное   025.Причиной рефлекторной симпатической дистрофии может являться   а)травма мягких тканей   б)травма периферических нервов   в)инфаркт миокарда   г)боковой амиотрофический склероз   V д)все перечисленное   026.Вариантом рефлекторной симпатической дистрофии является   а)синдром Персонейдж - Тернера (невралгическая амиотрофия)   V б)синдром Стейнброкера (плечо - кисть)   в)синдром "замороженного плеча"   г)задний шейный симпатический синдром   д)все перечисленное   027.При нейропатических болях стреляющего характера наиболее эффективны   а)антидепрессанты   V б)антиконвульсанты   в)нестероидные противовоспалительные средства   г)симпатолитики   д)верно а) и б)   028.При нейропатических болях жгучего характера наиболее эффективны   V а)антидепрессанты   б)антиконвульсанты   в)нестероидные противовоспалительные средства   г)симпатолитики   д)верно а) и б)   029.Для уменьшения боли при синдроме рефлекторной симпатической дистрофии применяются   а)антидепрессанты   б)антиконвульсанты   в)блокаторы кальциевых каналов   г)симпатолитики   V д)все перечисленные препараты   030.Признаками синдрома неадекватной (повышенной) секреции АДГ являются |

а)гипернатриемия   
  
б)гипонатриемия   
  
в)гипоосмолярность крови   
  
г)гиперосмолярность крови   
  
V д)верно б) и в)   
  
031.Наиболее частой причиной гипоталамического синдрома в возрасте 10-25 лет являются   
  
а)неврозы   
  
б)травмы   
  
V в)опухоли   
  
г)менингиты   
  
д)энцефалиты   
  
032.Наиболее частой причиной гипоталамического синдрома в возрасте 25-50 лет являются   
  
а)церебральные кровоизлияния   
  
б)травмы   
  
в)опухоли   
  
г)воспалительные заболевания ЦНС   
  
V д)энцефалопатия Гайе - Вернике   
  
033.Критерием диагностики гипоталамического синдрома является наличие   
  
а)нейроэндокринных расстройств   
  
б)нейрометаболических расстройств   
  
в)нейромышечных расстройств   
  
г)мотивационно-поведенческих расстройств   
  
V д)верно а), б) и г)   
  
034.Отличительными признаками церебрального ожирения от идиопатического (экзогенно-конституционального) ожирения являются   
  
а)андроидный характер распределения жировой ткани   
  
б)гиноидный характер распределения жировой ткани   
  
в)нарушения менструального цикла и гипогонадизм   
  
г)гиперфагическая реакция на стресс   
  
  
V д)ничего из перечисленного   
  
035.Наиболее частой причиной одностороннего феномена Рейно является   
  
V а)синдром верхней апертуры грудной клетки   
  
б)синдром запястного канала   
  
в)шейная радикулопатия   
  
г)спондилогенная цервикальная миелопатия   
  
д)синдром подключичного обкрадывания   
  
036.Патогномоничным признаком гипоталамического синдрома являются   
  
а)вегетативные кризы   
  
б)нарушения терморегуляции   
  
в)мотивационно-поведенческие расстройства   
  
г)нарушения активации на ЭЭГ   
  
V д)все перечисленное неверно   
  
037.Птоз при синдроме Горнера уменьшается   
  
а)при повторных движениях глаз   
  
V б)при взгляде вверх   
  
в)при закапывании в глаз атропина   
  
г)при закапывании в глаз мезатона   
  
д)при всем перечисленном   
  
038.При нарушении накопления мочи не назначают   
  
а)холинолитики   
  
V б)антихолинэстеразные средства   
  
в)миорелаксанты (баклофен)   
  
г)трициклические антидепрессанты   
  
д)транквилизаторы

039.Причиной гиперпролактинемии (персистирующей галактореи-аменореи) может явиться   
  
а)аденома гипофиза   
  
б)краниофарингиома   
  
в)инсульт   
  
г)дегенерация аркуатного дофаминергического пути   
  
V д)все перечисленное   
  
040.При сочетании двустороннего птоза со снижением болевой чувствительности и рефлексов на руках в первую очередь следует исключить   
  
а)полиневропатию   
  
б)внутричерепную опухоль   
  
в)миастению   
  
V г)интрамедуллярную опухоль шейного отдела   
  
д)боковой амиотрофический склероз   
  
041.Синдром Аргайла Робертсона наблюдается   
  
а)при рассеянном склерозе   
  
б)при синдроме Парино   
  
Vв)при нейросифилисе   
  
г)при сахарном диабете   
  
д)при алкоголизме   
  
042.На ранней стадии синдрома Эйди обычно наблюдается   
  
V а)одностороннее расширение зрачка   
  
б)одностороннее сужение зрачка   
  
в)односторонний птоз   
  
г)двустороннее расширение зрачка   
  
д)двустороннее сужение зрачка   
  
043.Причиной синдрома Горнера с феноменом денервационной гиперчувствительности могут явиться все перечисленные заболевания, кроме   
  
а)опухоли основания черепа   
  
V б)синдрома Панкоста   
  
в)воспаления кавернозного синуса   
  
г)опухоли орбиты   
  
д)диабетической дистальной полиневропатии   
  
044.Причиной синдрома Горнера без денервационной гиперчувствительности могут быть все перечисленные заболевания, за исключением   
  
а)верхушечной карциномы легких   
  
б)шейного ребра   
  
в)рака щитовидной железы   
  
V г)воспалительных заболеваний орбиты   
  
д)метастазов в лимфатические узлы средостения   
  
045.Наиболее частой причиной односторонних болей в лице, сопровождающихся выраженной вегетативной симптоматикой, является   
  
а)носоресничная невралгия   
  
б)крылонебная невралгия   
  
в)невралгия большого каменистого нерва   
  
V г)пучковые (кластерные) головные боли   
  
д)невралгия тройничного нерва   
  
046.При ботулизме наиболее часто наблюдаются следующие вегетативные симптомы   
  
а)нарушение реакции зрачков на свет   
  
б)нарушение аккомодации   
  
в)гиперсаливация   
  
г)снижение перистальтики кишечника   
  
V д)верно б) и г)   
  
047.Гипервентиляционная проба для подтверждения диагноза нейрогенной тетании проводится обычно в течение   
  
а)30 с   
  
б)1 мин   
  
в)2 мин   
  
V г)3 мин   
  
д)5 мин   
  
048.Критерием положительной гипервентиляционной пробы является   
  
а)возникновение предобморочного состояния   
  
б)появление дрожи   
  
в)появление страха   
  
V г)воспроизведение имеющихся у больных симптомов   
  
д)появление положительного симптома Хвостека   
  
049.Для гипервентиляционного синдрома характерны онемение и парестезии   
  
а)в дистальных отделах рук   
  
б)в дистальных отделах ног   
  
в)в периоральной области   
  
г)шейно-затылочной области   
  
V д)верно а), б) и в)   
  
050.Назовите среднюю суточную дозу трициклических антидепрессантов, оказывающую эффект при вегетативных кризах   
  
а)12.5-25 мг   
  
б)25-50 мг   
  
V в)50-100 мг   
  
г)100-150 мг   
  
д)150-300 мг   
  
051.Назовите среднюю суточную дозу клоназепама, подавляющую вегетативные кризы   
  
а)0.5 мг   
  
б)1 мг   
  
V в)2 мг   
  
г)6 мг   
  
д)8 мг   
  
052.Для периферической вегетативной недостаточности при сахарном диабете характерны все проявления, кроме   
  
а)ортостатической гипотензии   
  
б)артериальной гипертензии в положении лежа   
  
в)ночных поносов   
  
г)запоров   
  
V д)повышенной реакции на гипогликемию   
  
053.Для нейрогенной импотенции при сахарном диабете в отличие от психогенной импотенции характерно   
  
а)острое начало   
  
б)снижение либидо   
  
V в)отсутствие утренних эрекций   
  
г)преждевременная эякуляция   
  
д)все перечисленное   
  
054.Нейрогенная остеоартропатия (сустав Шарко) при сахарном диабете наиболее часто возникает   
  
а)в плюснефаланговых суставах   
  
V б)в плюснепредплюсневых суставах   
  
в)в голеностопных суставах   
  
г)в коленных суставах   
  
д)в локтевых суставах   
  
055.Сегментарный аппарат симпатического отдела вегетативной нервной системы представлен нейронами боковых рогов на уровне сегментов   
  
а)С5-С8   
  
б)Т1-Т8   
  
V в)С8-L2   
  
г)L2-S5   
  
056.Спинальный сегментарный аппарат парасимпатического отдела вегетативной нервной системы представлен нейронами боковых рогов на уровне сегментов   
  
а)С2-С5   
  
б)С6-Т2   
  
в)Т5-Т8   
  
г)Т10-L1   
  
V д)S2-S5   
  
057.Цилиоспинальный центр расположен в боковых рогах спинного мозга на уровне сегментов   
  
а)С6-С7   
  
б)С7-С8   
  
V в)С8-Т2   
  
г)Т3-Т4   
  
058.В норме учащение пульса при исследовании вегетативных рефлексов вызывает проба   
  
а)Ашнера (глазосердечный рефлекс)   
  
б)клиностатическая   
  
V в)ортостатическая   
  
г)шейно-сердечная (синокаротидный рефлекс)   
  
059.Ведущим вазомоторным фактором алгической стадии приступа мигрени считается   
  
а)спазм артерий вертебробазилярной системы   
  
б)спазм артерий в системе наружной сонной артерии   
  
в)спазм артерий в системе внутренней сонной артерии   
  
г)дилатация ветвей внутренней сонной артерии   
  
V д)дилатация ветвей наружной сонной артерии   
  
060.Приступ ассоциированной мигрени от других форм мигрени отличает наличие   
  
а)предвестников   
  
б)двусторонней локализации боли в височной области   
  
в)рвоты на высоте приступа   
  
V г)преходящих очаговых неврологических симптомов   
  
д)обильного мочеиспускания в конце приступа   
  
061.Продолжительность приступа больше при следующей форме мигрени   
  
а)классической (офтальмической)   
  
б)ассоциированной   
  
V в)простой   
  
г)ретинальной   
  
д)различий в продолжительности приступа нет   
  
062.Для ауры классической (офтальмической) мигрени характерно   
  
а)расходящееся косоглазие   
  
б)сходящееся косоглазие   
  
в)птоз   
  
V г)"мерцающие" скотомы   
  
д)нистагм   
  
063.Приступы связанной с месячным циклом "менструальной" мигрени чаще бывают   
  
V а)в течение предшествующей менструации недели   
  
б)в первые дни менструации   
  
в)в последние дни менструации   
  
г)сразу после окончания менструации   
  
д)в любой из указанных периодов   
  
064.Пучковая (кластерная) головная боль   
  
а)чаще бывает у мужчин   
  
б)чаще бывает у женщин   
  
в)приступ обычно ночью   
  
г)приступ обычно днем   
  
V д)верно а) и в)   
  
065.При лечении хронической пароксизмальной гемикрании наиболее эффективен   
  
а)аспирин   
  
V б)индометацин   
  
в)эрготамин   
  
г)анаприлин   
  
д)резерпин   
  
066.Синдром акромегалии является результатом гиперпродукции в гипофизе   
  
а)адренокортикотропного гормона   
  
б)гонадотропного гормона   
  
V в)соматотропного гормона   
  
г)тиреотропного гормона   
  
д)пролактина   
  
067.Лечение несахарного диабета включает   
  
а)тиреотропные гормоны   
  
V б)адиурекрин   
  
в)гормоны коры надпочечников   
  
г)инсулин   
  
д)все перечисленное   
  
068.При нейрогенном гипервентиляционном синдроме изменение паттерна дыхания характеризуется   
  
а)учащением дыхания   
  
б)углублением дыхания   
  
в)увеличением отношения выдох/вдох   
  
г)уменьшением отношения выдох/вдох   
  
V д)верно б) и в)   
  
069.При нейрогенном гипервентиляционном синдроме изменения кислотно-щелочного состояния характеризуются   
  
а)повышением давления углекислоты в альвеолярном воздухе   
  
б)понижением давления углекислоты в альвеолярном воздухе   
  
в)повышением напряжения углекислоты в артериальной крови   
  
г)понижением напряжения углекислоты в артериальной крови   
  
V д)верно б) и г)   
  
070.Электролитный дисбаланс при нейрогенном гипервентиляционном синдроме проявляется   
  
а)гипокалиемией   
  
V б)гипокальциемией   
  
в)гипонатриемией   
  
г)гипохлоремией   
  
д)всем перечисленным   
  
071.Субъективными симптомами нейрогенного гипервентиляционного синдрома является ощущение   
  
а)нехватки воздуха   
  
б)"пустого" (бесполезного) вдоха   
  
в)препятствия ("кома") в горле   
  
V г)всего перечисленного   
  
д)верно а) и б)   
  
072.Нейротрансмиттером в терминалях симпатических преганглионарных нейронов является   
  
V а)ацетилхолин   
  
б)адреналин   
  
в)норадреналин   
  
г)дофамин   
  
д)серотонин   
  
073.Нейротрансмиттером в терминалях симпатических постганглионарных нейронов является   
  
а)адреналин   
  
V б)норадреналин   
  
в)ацетилхолин   
  
г)дофамин   
  
д)серотонин   
  
074.Тахикардия в покое (90-100 ударов в минуту) у больных с прогрессирующей вегетативной недостаточностью обусловлена   
  
а)усилением симпатических влияний на сердце   
  
б)ослаблением симпатических влияний на сердце   
  
в)усилением парасимпатических влияний на сердце   
  
V г)ослаблением парасимпатических влияний на сердце   
  
075.Эритромелалгия характеризуется болями и отечностью дистальных отделов конечностей, что обусловлено   
  
а)тромбозом периферических артерий   
  
б)тромбозом периферических вен   
  
в)спазмом периферических артерий   
  
V г)дилатацией периферических артерий   
  
д)дистальным лимфостазом   
  
076.Для синдрома поражения звездчатого узла характерны   
  
а)жгучие боли в области шеи, руки и нижней трети лица   
  
б)нарушения ритма сердечных сокращений   
  
в)нарушения трофики кожи шеи, руки и лица на стороне поражения   
  
V г)все перечисленное   
  
д)верно а) и в)   
  
077.Для заднего шейного симпатического синдрома характерно сочетание   
  
V а)односторонней пульсирующей головной боли с кохлеовестибулярными нарушениями   
  
б)головной боли в затылочной области с корешковыми чувствительными расстройствами по ульнарной поверхности руки   
  
в)жгучих болей в надключичной области с приступами мышечной слабости в руке   
  
г)всего перечисленного   
  
078.Гемианоптический дефект поля зрения при ауре офтальмической мигрени наступает в результате дисциркуляции в области   
  
а)сетчатой оболочки глаза   
  
б)зрительного тракта   
  
в)лучистого венца   
  
V г)коры затылочной доли   
  
д)в любой из перечисленных областей   
79. При поражении диэнцефальной области возникает:

1.Нарушение походки

+2.Нарушение терморегуляции

3.Боли

80. При поражении симпатического ствола возникают:

1.Эпилептические припадки

+2.Вазомоторные нарушения

3.Нарушения сна

81. При поражении диэнцефальной области возникают:

+1.Нарушения сна

2.Боли

3.Нарушения чувствительности

82. При поражении гипоталамической области возникают:

+1.Вегетативные пароксизмы

2.Сегментарные вегетативные нарушения

3.Нарушения чувствительности

83. Для поражения солнечного сплетения характерно:

+1.Боли в области пупка

2.Полиурия

3.Мидриаз

4.Миоз

84. Для височной эпилепсии характерны признаки:

1.Ощущение "уже виденного"

2.Обонятельные галлюцинации

3.Висцеральные кризы

4.Расстройства чувствительности по сегментарному типу

+5.верно 1, 2 и 3

85. Для поражения гипоталамической области не характерно:

1.Нарушение терморегуляции

+2.Гемипарез

3.Нарушения сна и бодрствования

4.Нейроэндокринные расстройства

5.Гипергидроз

86. Для поражения гипоталамической области не характерно:

1.Вегетососудистые пароксизмы

2.Нарушения потоотделения

3.Несахарный диабет

+4.Парез лицевого нерва

5.Бессонница

87. Для поражения звездчатого узла не характерно:

1.Нарушения сердечного ритма

2.Жгучие боли в области половины лица, шеи и верхней конечности

3.Нарушение адаптации к боли

+4.Патологические симптомы

5Отеки в области половины лица, шеи и верхней конечности

88. Для синдрома Горнера не характерны:

+1.Экзофтальм

2.Птоз

3.Миоз

4.Энофтальм

89. К общемозговым симптомам не относятся:

1.Головная боль

V 2.Гемипарез

3.Несистемное головокружение

4.Рвота

5.Генерализованный судорожный припадок

90. К очаговым неврологическим симптомам не относятся:

+ 1.Головная боль

2.Гемипарез

3.Джексоновская эпилепсия

4.Нарушение координации

91. Менингеальные симптомы:

1.Кернига

2.Ласега

3.Ригидность мышц затылка

4.Брудзинского

+5. верно 1,3 и 4

92. Признаки гипертензионного синдрома:

1.Головная боль в утреннее время

2.Головная боль в вечернее время

3.Брадикардия

4.Застойный диск зрительного нерва

+5. Верно 1, 3 и 4

93. Для синдрома Броун-Секара характерно:

1.Центральный парез на стороне поражения

2.Нарушение глубокой чувствительности на стороне поражения

3.Нарушение глубокой чувствительности на противоположной стороне

4.Нарушение болевой чувствительности на противоположной стороне

+5. Верно 1, 2 и 4