**ТЕСТИРОВАНИЕ**

**Вариант 1**

1. ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ДЕГИДРАТИРУЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ НА УЧАСТКИ МОЗГА С ОТЁКОМ ОКАЗЫВАЕТ

А альбумин

Б глицерин

В маннитол

Г фуросемид

2. ДЛЯ СНИЖЕНИЯ ВНУТРИЧЕРЕПНОГО ДАВЛЕНИЯ ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ

А гидрохлоротиазид

Б глюкозы раствор 40%

В маннитол

Г преднизолон

3. НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМИ КОРРЕКТОРАМИ ГИПЕРМЕТАБОЛИЗМА ПРИ ТЯЖЁЛОЙ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЮТСЯ

А барбитураты

Б ингибиторы МАО

В нейролептики

Г трициклические антидепрессанты

4. ЦЕЛЬ НАЗНАЧЕНИЯ ИММУНОМОДУЛИРУЮЩЕЙ ТЕРАПИИ ПРИ РАССЕЯННОМ СКЛЕРОЗЕ СОСТОИТ В

А восстановлении трудоспособности

Б излечении заболевания

В профилактике обострений и прогрессирования заболевания

Г уменьшении выраженности неврологического дефицита

5. РЕДКОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ ВАКЦИНАССОЦИИРОВАННОГО ПОЛИОМИЕЛИТА ВОЗМОЖНО ПОСЛЕ ВАКЦИНАЦИИ

А инактивированной вакциной, содержащей убитый вирус полиомиелита

Б любой при отсутствии вакцинации против полиомиелита

В оральной вакциной, содержащей ослабленный вирус полиомиелита

Г против клещевого энцефалита

6. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ ВОСПАЛИТЕЛЬНОЙ ДЕМИЕЛИНИЗИРУЮЩЕЙ ПОЛИНЕВРОПАТИИ ПРИМЕНЯЮТ

А антибиотики

Б внутривенное введение человеческого иммуноглобулина

В кортикостероиды

Г противовирусные препараты

7. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГНОЙНОГО МЕНИНГИТА НЕИЗВЕСТНОЙ ЭТИОЛОГИИ ПРИМЕНЯЮТ

А бензилпенициллин

Б гентамицин

В изониазид

Г тетрациклин

8. КЛИНИЧЕСКИ ЦЕНТРАЛЬНЫЙ СТЕНОЗ ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А выраженным люмбалгическим синдромом

Б выраженными статодинамическими нарушениями

В грубыми корешковыми выпадениями с тазовыми расстройствами

Г синдромом нейрогенной клаудикации

9. МИГРЕНЬ ОТНОСИТСЯ К

А вторичной головной боли

Б комплексному региональному болевому синдрому

В невралгической боли

Г первичной головной боли

10. ГИПЕРТЕНЗИОННАЯ ГОЛОВНАЯ БОЛЬ ВОЗНИКАЕТ

А вечером

Б после психоэмоциональной нагрузки

В после физической нагрузки

Г рано утром

11. ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ОФОРМЛЕНИЯ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ

А диспансеризация по поводу хронического заболевания

Б прохождение обследования по направлению военных комиссариатов

В прохождение профилактической диспансеризации

Г установление острого заболевания

12. ИСПРАВЛЕНИЯ В УЧЕТНОЙ ФОРМЕ N 025/У «МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ» ПОДТВЕРЖДАЮТСЯ

А подписью врача, заполняющего карту

Б подписью главного врача

В подписью заведующего отделением

Г решением врачебной комиссии

13. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ РАЗГЛАШЕНИЕ СВЕДЕНИЙ, СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ

А в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю

Б по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством

В по просьбе родственников (родителей или детей) или законных представителей с целью получить информацию о состоянии здоровья гражданина

Г при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений

14. БОКОВОЙ АМИОТРОФИЧЕСКИЙ СКЛЕРОЗ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЯМ

А демиелинизирующим

Б инфекционным

В нейродегенеративным

Г сосудистым

15. СИНДРОМ ТУРЕТТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А высокой летальностью

Б генерализованными тиками

В началом в пожилом возрасте

Г низкой эффективностью нейролептиков

16. ДЛЯ АЛКОГОЛЬНОЙ ПОЛИНЕЙРОПАТИИ ХАРАКТЕРНО

А наличие багрово-синюшных полос на голенях

Б преимущественное поражение верхних конечностей с болями в предплечьях и кистях

В преимущественное поражение нижних конечностей с болями в голенях и стопах

Г равномерное поражение верхних и нижних конечностей без болевого синдрома

17. ШЕЙНУЮ МУСКУЛАТУРУ ИННЕРВИРУЮТ \_\_\_\_\_\_\_ СЕГМЕНТЫ СПИННОГО МОЗГА

А I-II грудные

Б I-IV шейные

В III-IV грудные

Г V-VIII шейные

18. СОДРУЖЕСТВЕННАЯ ФОТОРЕАКЦИЯ В ЛЕВОМ ГЛАЗУ УТРАЧИВАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ

А левого зрительного нерва

Б правого глазодвигательного нерва

В правого зрительного нерва

Г правой височной доли

19. ПОРАЖЕНИЕ ЯДРА ПОДЪЯЗЫЧНОГО НЕРВА ОТ НАДЪЯДЕРНОГО ПОРАЖЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ НАЛИЧИЕМ

А дизартрии

Б ограничения подвижности языка

В сопутствующего поражения блуждающего нерва

Г фибриллярных подергиваний

20. К РАННИМ СИМПТОМАМ НЕВРИНОМЫ VIII ПАРЫ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ НЕРВОВ ОТНОСЯТ

А гормональные нарушения

Б классический гипертензионный синдром

В полушарные очаговые неврологические расстройства

Г шум, а затем снижение слуха на одно ухо

21. ВРОЖДЕННАЯ ЭКСТРАЦЕРЕБРАЛЬНАЯ ПОЛОСТЬ, ЛОКАЛИЗУЮЩАЯСЯ В ПРЕДЕЛАХ АРАХНОИДАЛЬНОЙ МЕМБРАНЫ И СОДЕРЖАЩАЯ ЧИСТУЮ ЦЕРЕБРОСПИНАЛЬНУЮ ЖИДКОСТЬ, НАЗЫВАЕТСЯ

А врожденной арахноидальной кистой

Б наружной гидроцефалией

В синдромом Арнольда – Киари

Г синдромом Денди – Уокера

22. НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЕ ПРИСТУПЫ РАЗВИВАЮТСЯ ПРИ ОПУХОЛЯХ

А бокового желудочка

Б височной доли

В краниовертебрального перехода

Г хиазмально-селлярной области

23. ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ОРТОСТАТИЧЕСКОЙ ГИПОТЕНЗИИ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА НАЗНАЧАЮТ

А амантадин

Б мексидол

В прамипексол

Г флудрокортизон

24. К ОСЛОЖНЕНИЯМ, ВОЗНИКАЮЩИМ НА ФОНЕ ДЛИТЕЛЬНОЙ ТЕРАПИИ ПРЕПАРАТОВ ЛЕВОДОПЫ, ОТНОСЯТ

А апраксию ходьбы

Б дискинезии и двигательные флюктуации

В постуральные расстройства

Г снижение мышечного тонуса

25. ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГАЛЛЮЦИНАЦИЙ ПРИ БОЛЕЗНИ ПАРКИНСОНА НАЗНАЧАЮТ

А азалептин

Б винпоцетин

В галоперидол

Г феназепам

26. ГРУППА ГИПЕРСОМНИЙ ВКЛЮЧАЕТ

А инсомнию

Б нарколепсию

В ночные страхи

Г сомнамбулизм

27. СУММАРНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА НОВОРОЖДЕННОГО В СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

А 10-11

Б 12-13

В 14-15

Г 16-17

28. ПРИ УРОВНЕ АЛКОГОЛЯ В КРОВИ 0,25-1,0‰ НАБЛЮДАЮТСЯ

А гипотермия, холодный пот, сопор, выраженная дизартрия, общая анестезия, хрипящее дыхание, гиповентиляция, кома

Б тошнота, рвота, сонливость, диплопия, широкие, вяло реагирующие на свет, зрачки, выраженная атаксия

В шумливость, неправильное поведение, гиперемия, атаксия, нистагм, дизартрия

Г эйфория, болтливость, атаксия, гипалгезия

29. РАННИМ ПРИЗНАКОМ КОМПРЕССИИ СРЕДНЕГО МОЗГА ПРИ ВНУТРИМОЗГОВОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ ВЫСТУПАЕТ

А анизокория

Б нистагм

В периферический парез мышц лица

Г центральный парез мышц лица

30. СИНДРОМ БРОУН-СЕКАРА ПРИ ИШЕМИИ СОСУДИСТОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ СИНДРОМА КОМПРЕССИОННОГО ИЛИ ТРАВМАТИЧЕСКОГО ГЕНЕЗА

А наличием расстройств глубокой чувствительности на противоположной параличу стороне

Б отсутствием двигательных нарушений

В отсутствием расстройств глубокой чувствительности на стороне паралича

Г отсутствием расстройств поверхностной чувствительности на противоположной параличу стороне

31. ПРИ ВНУТРИМОЗГОВЫХ ГЕМАТОМАХ НАБЛЮДАЕТСЯ

А гемигипестезия

Б корешковая гипестезия

В проводниковая парагипестезия

Г сегментарная диссоциированная гипестезия

32. ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ

А апатия

Б астения

В депрессия

Г тревога

33. ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МАГНИТНО-РЕЗОНАНСНОЙ ТОМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А аллергия на йод

Б выраженная внутричерепная гипертензия

В наличие инородных металлических тел

Г открытая черепно-мозговая травма

34. ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ЛОКАЛИЗАЦИИ ПОРАЖЕНИЯ ПРИ ЦЕНТРАЛЬНОМ ПАРЕЗЕ КОНЕЧНОСТИ ИСПОЛЬЗУЮТ

А биопсию мышц

Б биопсию периферического нерва

В игольчатую электромиографию

Г магнитно-резонансную томографию головы

35. КОМПЬЮТЕРНАЯ ТОМОГРАФИЯ ПОЗВОЛЯЕТ ДИАГНОСТИРОВАТЬ ГИПЕРДЕНСИТИВНЫЕ УЧАСТКИ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ЭКСТРАВАЗАТОВ ПРИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОМ КРОВОИЗЛИЯНИИ И КРОВОИЗЛИЯНИИ В МОЗГ СПУСТЯ \_\_\_\_\_\_ ОТ НАЧАЛА КРОВОИЗЛИЯНИЯ

А 1 час

Б 12 часов

В 3 часа

Г 6 часов

36. ПРОТИВОВИРУСНАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ГЕРПЕТИЧЕСКОЙ НЕВРАЛГИИ ГЛАЗНИЧНОЙ ВЕТВИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПОКАЗАНА ОТ НАЧАЛА ВЫСЫПАНИЙ В ТЕЧЕНИЕ (В ДНЯХ)

А 14

Б 21

В 3

Г 7

37. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ МИОФАСЦИАЛЬНЫХ БОЛЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

А введение анестетиков в триггерные точки

Б вытяжение позвоночника

В назначение антиоксидантов

Г назначение ноотропных средств

38. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ НЕВРОПАТИЧЕСКОЙ БОЛИ ПРИ НЕВРАЛГИИ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО РЯДА ЯВЛЯЕТСЯ

А карбамазепин

Б натрия вальпроат

В прегабалин

Г флупиртин

39. ПЛАЗМАФЕРЕЗ ПРИ СИНДРОМЕ ГИЙЕНА – БАРРЕ ПРОВОДИТСЯ

А 1 раз в 2 недели

Б 1 раз в неделю

В ежедневно

Г через день

40. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ДВИГАТЕЛЬНЫХ РАССТРОЙСТВ ПРИ ДЕМЕНЦИИ С ТЕЛЬЦАМИ ЛЕВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

А леводопа

Б пирибедил

В разагалин

Г циклодол

41. ПРИ ЛЕЧЕНИИ ОСТРОЙ АЛКОГОЛЬНОЙ ЭНЦЕФАЛОПАТИИ РЕКОМЕНДОВАН ДЛИТЕЛЬНЫЙ ПРИЁМ БЕНФОТИАМИНА В СУТОЧНОЙ ДОЗЕ, КОТОРАЯ СОСТАВЛЯЕТ (В МГ)

А 150

Б 300

В 450

Г 600

42. БАЗИСНАЯ ТЕРАПИЯ БОЛЕЗНИ АЛЬЦГЕЙМЕРА ВКЛЮЧАЕТ

А галоперидол

Б мемантин

В пирацетам

Г селегелин

43. ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО ВЫБОРА ПРИ ЛЮБОМ ТИПЕ ЭПИЛЕПТИЧЕСКИХ ПРИПАДКОВ ЯВЛЯЕТСЯ

А вальпроевая кислота

Б диазепам

В дифенин

Г фенобарбитал

44. ДОЛГОВРЕМЕННАЯ АНТИЭПИЛЕПТИЧЕСКАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ВПЕРВЫЕ ДИАГНОСТИРОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ НАЗНАЧАЕТСЯ ПОСЛЕ \_\_\_\_\_\_ ПРИСТУПА

А 1

Б 2

В 3

Г 4

45. ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННОЙ ЭПИЛЕПСИИ ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ЯВЛЯЕТСЯ

А вальпроевая кислота

Б карбамазепин

В клоназепам

Г фенобарбитал

46. ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРОХОДИМОСТИ СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО ПРОСТРАНСТВА С ПОМОЩЬЮ ПРОБЫ КВЕКЕНШТЕДТА СЛЕДУЕТ

А надавить на переднюю брюшную стенку

Б наклонить голову больного назад

В сдавить яремные вены

Г сильно наклонить голову больного вперед

47. МЕТОД УЛЬТРАЗВУКОВОЙ ДОППЛЕРОГРАФИИ ПОЗВОЛЯЕТ

А визуализировать сосуды

Б определить линейную скорость кровотока

В определить объем кровотока

Г определить состояние сосудистой стенки

48. ДЛИТЕЛЬНЫЙ «СВЕТЛЫЙ ПРОМЕЖУТОК» ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ

А внутримозговой гематомы

Б сотрясения головного мозга

В субдуральной гематомы

Г ушиба головного мозга

49. ДОСТОВЕРНЫМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ПЕРЕЛОМА ОСНОВАНИЯ ЧЕРЕПА ЯВЛЯЕТСЯ

А кровотечение из уха

Б кровянистый ликвор

В ликворрея из уха

Г системное головокружение

50. СОТРЯСЕНИЕ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТНОСИТСЯ К ТРАВМЕ

А легкой черепно-мозговой

Б с повреждением костей черепа

В средней черепно-мозговой

Г тяжелой черепно-мозговой

51. ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВЫХ И СПИННОМОЗГОВЫХ ГРЫЖАХ ОПТИМАЛЬНЫМ ЛЕЧЕНИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ

А иглорефлексотерапия

Б мануальная терапия

В санаторно-курортное

Г хирургическое

52. ДЛЯ УСКОРЕНИЯ ВОССТАНОВЛЕНИЯ СОЗНАНИЯ ПРИ ДИФФУЗНОМ АКСОНАЛЬНОМ ПОВРЕЖДЕНИИ МОЗГА В РАННЕМ ПЕРИОДЕ ВОЗМОЖНО ПРИМЕНЕНИЕ

А амантадина

Б мемантина

В пирацетама

Г этилметилгидроксипиридина сукцината

53. ЛЕЧЕНИЕ НЕВРИНОМЫ МОСТОМОЗЖЕЧКОВОГО УГЛА ПРОВОДИТСЯ

А комбинацией химиотерапии и лучевой терапии

Б лучевой терапией

В химиотерапией

Г хирургическим удалением опухоли

54. АНТИТРОМБОЦИТАРНЫЕ ПРЕПАРАТЫ ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНСУЛЬТА НАЗНАЧАЮТ ПАЦИЕНТАМ ПЕРЕНЕСШИМ

А кровоизлияние в мозг

Б некардиоэмболический инсульт или транзиторную ишемическую атаку

В субарахноидально-паренхиматозное кровоизлияние

Г субарахноидальное кровоизлияние

55. АНТИТРОМБОЦИТАРНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЕТСЯ

А ацетилсалициловая кислота

Б винпоцетин

В пирацетам

Г церебролизин

56. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОВТОРНОГО НЕАНЕВРИЗМАТИЧЕСКОГО СУБАРАХНОИДАЛЬНОГО КРОВОИЗЛИЯНИЯ ПРИМЕНЯЮТ

А антигипертензивные средства

Б метаболические средства

В сосудорасширяющие средства

Г статины

57. ДОЗА АЛЬТЕПЛАЗЫ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ИЗ РАСЧЕТА \_\_\_\_ МГ/КГ МАССЫ ТЕЛА ПАЦИЕНТА

А 0,6

Б 0,7

В 0,8

Г 0,9

58. АБСОЛЮТНЫМ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ

А комплексов пик-волна

Б ритмических феноменов в α-диапазоне

В ритмических феноменов в δ-диапазоне

Г ритмических феноменов в θ-диапазоне

59. ПРИ ПЕРВОМ В ЖИЗНИ ОБМОРОКЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО

А исключить его кардиогенную природу

Б назначить ЭЭГ

В назначить препараты, повышающие АД

Г рекомендовать здоровый образ жизни

60. АБСОЛЮТНЫМ ЭЛЕКТРОЭНЦЕФАЛОГРАФИЧЕСКИМ ПРИЗНАКОМ ЭПИЛЕПСИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАЛИЧИЕ ПАРОКСИЗМАЛЬНЫХ

А комплексов«пик-волна»

Б ритмических феноменов в альфа- и бета-диапазоне

В ритмических феноменов в дельта-диапазе

Г ритмических феноменов в тета-диапазоне

61. В СИНАПТИЧЕСКОЙ ЩЕЛИ СКЕЛЕТНЫХ МЫШЦ, РАЗРУШАЯ НЕСВЯЗАВШИЙСЯ МЕДИАТОР, «РАБОТАЕТ» ФЕРМЕНТ

А ДОФА-декарбоксилаза

Б ацетилхолинэстераза (АХЭ)

В моноаминоксидаза (МАО)

Г холинацетилаза

62. ДВИГАТЕЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПИСЬМА У ПРАВОРУКОГО ЧЕЛОВЕКА РАСПОЛАГАЕТСЯ В

А верхней височной извилине левого полушария

Б задних отделах средней лобной извилины левого полушария

В надкраевой извилине правой теменной доли

Г угловой извилине правого полушария

63. ВЕСТИБУЛЯРНАЯ АТАКСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А интенционным тремором

Б нарушением глубокой чувствительности

В оживлением сухожильных рефлексов

Г системным головокружением

64. СРЕДИ НЕЛЕКАРСТВЕННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ЭНУРЕЗА ВЕДУЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

А бальнеотерапия

Б массаж

В поведенческая психотерапия

Г электросон

65. К АНТИДЕПРЕССАНТАМ СЕДАТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСИТСЯ

А амитриптилин

Б мелипрамин

В пиразидол

Г флюоксетин

66. ТРАНКВИЛИЗАТОРЫ ПОКАЗАНЫ ПРИ

А невротических состояниях

Б приступах маниакального возбуждения

В психотических нарушениях, сопровождающихся бредом

Г эндогенной депрессии

67. НАИБОЛЕЕ СЕРЬЕЗНЫМ ПОБОЧНЫМ ЭФФЕКТОМ ВНУТРИВЕННОГО ВВЕДЕНИЯ АЦИКЛОВИРА ЯВЛЯЕТСЯ

А влияние на подкорковые структуры ЦНС

Б кардиотоксическое влияние

В острая печеночная недостаточность

Г транзиторная почечная недостаточность

68. ПРИ ОБОСТРЕНИИ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ НАЗНАЧИТЬ

А глюкокортикостероиды

Б нестероидные противовоспалительные препараты

В стимуляторы В-лимфоцитов

Г цитостатики

69. ПРИ НАЗНАЧЕНИИ ИЗОНИАЗИДА ДЛЯ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ РАЗВИТИЯ ПОЛИНЕВРОПАТИИ СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ

А пиридоксин

Б тиамин

В фолиевую кислоту

Г цианокобаламин

70. ПРЕПАРАТОМ, ИЗМЕНЯЮЩИМ ТЕЧЕНИЕ РАССЕЯННОГО СКЛЕРОЗА, ЯВЛЯЕТСЯ

А азатиоприн

Б иммуноглобулин человека нормальный

В интерферон бета-1b

Г метилпреднизолон

71. ДЛЯ ЭМБОЛИИ МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНО

А внезапное развитие очаговой симптоматики

Б наличие общемозговой симптоматики

В отёк диска зрительного нерва на стороне эмболии

Г постепенное развитие очаговой неврологической симптоматики

72. ДЛЯ ЭМБОЛИИ МОЗГОВЫХ АРТЕРИЙ ХАРАКТЕРНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

А внезапное развитие очаговой неврологической симптоматики

Б наличие общемозговой симптоматики

В отек диска зрительного нерва на стороне эмболии

Г постепенное развитие очаговой неврологической симптоматики

73. ХАРАКТЕРНЫМ ПРИЗНАКОМ ТРОМБОЗА ВНУТРЕННЕЙ СОННОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А альтернирующий оптикопирамидный синдром

Б альтернирующий синдром Вебера

В альтернирующий синдром Захарченко – Валленберга

Г сенсорная афазия

74. ПРИ СИНДРОМЕ ГИЙЕНА – БАРРЕ В КАЧЕСТВЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ НАЗНАЧАЮТ

А иммуноглобулин внутривенно

Б митоксантрон внутривенно в дозе 25 мг 1 раз в 3 мес.

В преднизолон перорально в дозе 1 мг/кг

Г пульс-терапию глюкокортикостероидами

75. ПРИ ЛЕЧЕНИИ АУТОИММУННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РЕКОМЕНДОВАННЫЙ ОБЪЁМ ПЛАЗМАОБМЕНА ПРИ ПЛАЗМАФЕРЕЗЕ ЗА 1 СЕАНС СОСТАВЛЯЕТ (В МЛ/КГ)

А 10

Б 100

В 250

Г 40

76. МЕТОДОМ ЛЕЧЕНИЯ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОГО ПОЗИЦИОННОГО ГОЛОВОКРУЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А манёвр Эпли

Б остеопатия

В приём бетагистина

Г электрофорез с гидрокортизоном на шейно-воротниковую зону

77. ПРИСТУП АССОЦИИРОВАННОЙ МИГРЕНИ ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ДРУГИХ ФОРМ МИГРЕНИ НАЛИЧИЕМ

А двусторонней локализации боли в височной области

Б обильного мочеиспускания в конце приступа

В преходящих очаговых неврологических симптомов

Г рвоты на высоте приступа

78. ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ НЕВРОПАТИИ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ

А артериальная гипертензия

Б врожденная узость канала лицевого нерва

В злоупотребление алкоголем

Г сахарный диабет

79. ХАРАКТЕРНЫМИ ДЛЯ БОЛЬНЫХ НЕВРАЛГИЕЙ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ЯВЛЯЮТСЯ ЖАЛОБЫ НА

А длительные боли в области орбиты, угла глаза, сопровождающиеся нарушением остроты зрения

Б короткие пароксизмы интенсивной боли, провоцирующиеся лёгким прикосновением к лицу

В постоянно ноющие боли, захватывающие половину лица

Г приступы нарастающей по интенсивной боли в области глаза, челюсти, зубов, сопровождающееся усиленным слезо- и слюнотечением

80. К ОСНОВНЫМ ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ НЕСТЕРОИДНЫХ ПРОТИВОВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ПРЕПАРАТОВ ОТНОСЯТ

А жаропонижающий, обезболивающий, снотворный

Б обезболивающий, жаропонижающий, противовоспалительный

В обезболивающий, седативный, антиагрегантный

Г противовоспалительный, обезболивающий, седативный

81. К ПРИЧИНАМ МИОФАСЦИАЛЬНОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА ОТНОСЯТ

А внезапное растяжение или ушиб мышцы, статическую перегрузку определенных мышц

Б нарушения сна, депрессию

В остеохондроз позвоночника

Г сосудистую миелопатию

82. ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ПРИ МИГРЕНИ ПРИМЕНЯЮТ

А ацетилсалициловую кислоту

Б ненаркотические анальгетики

В нестероидные противовоспалительные препараты

Г триптаны

83. ХАРАКТЕРНОЙ ЧЕРТОЙ НИЖНЕГО ПАРАПАРЕЗА ПРИ БОЛЕЗНИ ШТРЮМПЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А преобладание мозжечковых симптомов над пирамидными

Б преобладание слабости над спастичностью

В преобладание спастичности над слабостью

Г сочетание пирамидных симптомов с фибрилляцией мышц

84. К ХАРАКТЕРНЫМ СИМПТОМАМ НЕЙРОПАТИИ БЕДРЕННОГО НЕРВА ОТНОСЯТ

А нарушение чувствительности на наружной поверхности голени

Б отсутствие ахиллова рефлекса

В симптом Ласега

Г слабость четырехглавой мышцы бедра

85. МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ МИАСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А КТ головного мозга

Б МРТ головного мозга

В исследование соматосенсорных вызванных потенциалов

Г электромиография

86. ОСОБЕННОСТЬЮ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО МЕНИНГИТА ЯВЛЯЕТСЯ ВОВЛЕЧЕНИЕ В ПАТОЛОГИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС

А каудальных отделов ствола

Б мозжечковых структур

В полюса лобных долей

Г черепных нервов

87. РЕШАЮЩЕЕ ЗНАЧЕНИЕ В ДИАГНОСТИКЕ МЕНИНГИТА ИМЕЕТ

А изменение цереброспинальной жидкости

Б острое начало заболевания с менингеальным синдромом

В острое начало заболевания с повышением температуры

Г синдром инфекционно-токсического шока

88. ПО ДАННЫМ МРТ ДИФФУЗНЫЙ СКЛЕРОЗ ШИЛЬДЕРА ПРОЯВЛЯЕТСЯ

А крупными, быстро растущими очагами с чередующимися концентрическими слоями гиперинтенсивного сигнала большей или меньшей интенсивности

Б многоочаговым поражением белого вещества головного мозга с вовлечением мозолистого тела

В наличием очаговых изменений в шейно-грудном отделе спинного мозга и отсутствием очагов в головном мозге

Г симметрично расположенными очагами в белом веществе полушарий головного мозга с обязательным вовлечением семиовальных центров

89. МЫШЕЧНАЯ ДИСТОНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А дрожанием

Б парезами

В патологическими позами

Г спастическим тонусом мышц

90. ГЕПАТОЛЕНТИКУЛЯРНАЯ ДЕГЕНЕРАЦИЯ (БОЛЕЗНЬ ВИЛЬСОНА – КОНОВАЛОВА) ОБУСЛОВЛЕНА

А мутацией в гене, кодирующем белок медь-транспортирующей АТФазы печени

Б мутациями гена фратаксина, кодирующего белок фратаксин и отвечающего за транспорт железа

В нарушением обмена железа в мозге (накопление железа в подкорковых структурах мозга)

Г увеличением повторов триплета цитозин-аденин-гуанин в гене HD более 36

91. К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ АССОЦИАЦИЯМ ЗАСЫПАНИЯ У ДЕТЕЙ ОТНОСЯТ ЗАСЫПАНИЕ

А на руках

Б после колыбельной

В с мягкой игрушкой

Г только в своей кровати

92. НАРКОЛЕПСИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А катаплектическими приступами

Б ночными страхами

В сомнамбулизмом

Г энурезом

93. СУММАРНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ СНА 5-ЛЕТНЕГО РЕБЕНКА В СУТКИ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

А 10-11

Б 12-13

В 14-15

Г 8-9

94. НА ВЫДАЧУ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЕТ ПРАВО

А врач «скорой медицинской помощи»

Б врач станции переливания крови

В врач, не состоящий в штате медицинской организации (индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность)

Г частнопрактикующий врач при наличии соответствующей лицензии

95. ОСНОВНОЕ МЕСТО СРЕДИ ПРИЧИН СМЕРТЕЛЬНЫХ ОТРАВЛЕНИЙ В РФ ПРИНАДЛЕЖИТ

А лекарственным препаратам

Б окиси углерода

В уксусной эссенции

Г этиловому спирту и его суррогатам

96. БАЗОВАЯ ПРОГРАММА ОМС

А включает программу государственных гарантий

Б включает территориальную программу государственных гарантий

В является частью программы государственных гарантий

Г является частью территориальной программы государственных гарантий

97. ВЕДУЩИМ ВАЗОМОТОРНЫМ ФАКТОРОМ АЛГИЧЕСКОЙ СТАДИИ ПРИСТУПА МИГРЕНИ СЧИТАЕТСЯ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ СОННОЙ АРТЕРИИ

А дилатация ветвей внутренней

Б дилатация ветвей наружной

В спазм артерий в системе внутренней

Г спазм артерий в системе наружной

98. НЕВРАЛГИЯ ТРОЙНИЧНОГО НЕРВА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А опущением угла рта на стороне болей

Б сильными приступами кратковременных болей, наличием «курковых» зон

В снижением корнеального рефлекса

Г утратой всех видов чувствительности в области II-III ветвей тройничного нерва

99. НЕЙРОПАТИЧЕСКАЯ БОЛЬ ОБУСЛОВЛЕНА ПОРАЖЕНИЕМ

А болевых рецепторов

Б внутренних органов

В мягких тканей

Г периферических нервов

100. КРИТЕРИЕМ ПОСТАНОВКИ ДИАГНОЗА СИНДРОМА ОБСТРУКТИВНЫХ АПНОЭ СНА ЯВЛЯЕТСЯ ВЕЛИЧИНА ИНДЕКСА АПНОЭ

А 10

Б 3

В 5

Г 7