**ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» МЗ РФ**

**Кафедра неврологии ИДПО**

**Исходный уровень**

На предложенный вопрос выберите один правильный ответ

|  |  |
| --- | --- |
| **1.Тело второго нейрона температурной чувствительности располагается в:** | А. Межпозвонковом ганглииБ. Задних рогах спинного мозгаВ. Боковых рогах спинного мозгаГ. Нижних отделах продолговатого мозгаД. Зрительном бугре |
| **2.Аксоны центральных мотонейронов для мышц плечевого пояса и плеча заканчиваются в:** | А. Стволе мозгаБ. Задних рогах шейного утолщенияВ. Передних рогах поясничного утолщенияГ. Передних рогах нижней части шейного утолщенияД. Передних рогах верхней части шейного утолщения |
| **3. Проекционная область слухового анализатора находится в:** | А. Затылочной долеБ. Нижней лобной извилинеВ. Гиппокамповой извилинеГ. Угловой извилинеД. Верхней височной извилине и извилинах Гешля |
| **4. Для синтеза медиатора в мотонейронах спинного мозга необходим фермент:** | А. Моноаминоксидаза (МАО)Б. ДОФА-декарбоксилазаВ. Ацетилхолинэстераза (АХЭ)Г. ХолинацетилазаД. Сывороточная холинэстераза |
| **5. Мимические мышцы иннервируются нервом:** | А. VII-VБ. VII-III-IVВ. XIIГ. VД. VII |
| **6. Серозный менингит может быть вызван следующими бактериями:** | А. Микобактериальный туберкулезБ. ПневмококкомВ. Гемофильной палочкой Афанасьева-Пфейффера (инфлюэнц-менингит)Г. Стафилококком |
| **7. При вирусных энцефалитах в ликворе наблюдается:** | А. лимфоцитарныйплеоцитозБ. снижение содержания белкаВ. увеличение содержания хлоридовГ. увеличение содержания глюкозы |
| **8. У пациента справа парез всех мимических мышц, сухость глаза, гиперакузия, утрата вкуса на передних двух третях языка. Локализация поражения:** | А. Лицевой нерв до ответвления от него большого каменистого нерваБ. Лицевой нерв после ответвления от него барабанной струныВ. Левая прецентральная извилинаГ. Правая половина варолиева мостаД. Левая половина варолиева моста |
| **9.Миелинизация волокон пирамидной системы начинается:** | А. На 3 месяце внутриутробного развитияБ. В конце 1 года жизниВ. В начале 2 года жизниГ. На последнем месяце внутриутробного развития |
| **10.Миелиновая оболочка нервного волокна определяет:** | А. Длину аксона и точность проведенияБ. Скорость проведения нервного импульсаВ. Длину аксонаГ. Принадлежность к двигательным проводникам |
| **11. Какой фермент расщепляет медиатор норадреналин:** | А. ХолинэстеразаБ. МоноаминоксидазаВ. АденилатциклазаГ. КарбоангидразаД. Ацетилхолинэстераза |
| **12. Через средние ножки в мозжечок проходит путь:** | А. Передний спино-церебеллярный путьБ. Задний спино-церебеллярный путьВ. Лобно-мосто-мозжечковый путьГ. Ретикуло-спинальный путьД. Кортико-спинальный |
| **13. Эфферентным проводником экстрапирамидной системы является путь:** | А. Передний спино-церебеллярныйБ. Задний спино-церебеллярныйВ. Лобно-мосто-мозжечковыйГ.Ретикуло-спинальныйД. Кортико-спинальный |
| **14. Речевые функции у праворукого человека связаны со специализированной деятельностью:** | А. Височной доли правого полушарияБ. Затылочной доли левого полушарияВ. Лобной доли левого полушарияГ. Лобной доли правого полушария  |
| **15. Глазодвигательным нервом иннервируются мышцы:** | А. Гладкая мышца верхнего векаБ. Наружная прямая мышца глазного яблокаВ. Внутренняя прямая мышца глазного яблокаГ. Круговая мышца глазного яблокаД. Мышца, расширитель зрачка  |
| **16. Невозможность воспроизвести серию из 3 последовательных движений рукой, персеверации при их выполнении характерны для:** | А. Центрального пареза рукиБ. Конструктивной апраксииВ. Кинестетической апраксииГ. Идеаторной апраксииД. Мозжечковой атаксии |
| **17. При хроническом вегетативном состоянии у больного сохранены:** | А. РечьБ. ПисьмоВ. Цикл сон-бодрствованиеГ. Целенаправленные движенияД. Стереогнозис |
| **18. У пациента дисфагия, дисфония, опущение правой дужки мягкого неба и уменьшение ее подвижности при фонации, снижение правого глоточного рефлекса, ослабление болевой и температурной чувствительности в левых конечностях и левой половине туловища. Локализация поражения:** | А. Весь поперечник продолговатого мозгаБ. Дорсолатеральный отдел правой половины продолговатого мозгаВ. Дорсолатеральный отдел левой половины продолговатого мозгаГ. Вентральный отдел правой половины продолговатого мозгаД. Вентральный отдел левой половины продолговатого мозга |
| **19. Где располагаются периферические мотонейроны для мышц промежности:** | А. Парацентральная долька корыБ. Передние рога эпиконусаВ. Задние рога конуса спинного мозгаГ. Передние рога поясничного утолщенияД. Передние рога конуса спинного мозга  |
| **20. Бульбарный синдром возникает при поражении:** | А. Добавочного нерваБ. Языкоглоточного и блуждающего нервовВ. Верхних шейных корешков спинного мозгаГ. МостаД. Корково-ядерного пути с двух сторон |
| **21. При поражении шпорной борозды зрительной коры с одной стороны развивается:** | А. Биназальная гемианопсияБ. Односторонняя слепотаВ. Гомонимная гемианопсия противоположных полей зренияГ. Квадрантная гемианопсия противоположных полей зрения  |
| **22. При раздражении верхней височной извилины возникают:** | А. Зрительные галлюцинацииБ. Сомато-сенсорные пароксизмыВ. Обонятельные галлюцинацииГ. Сомато-моторные пароксизмыД. Слуховые галлюцинации |
| **23. У пациента сходящееся косоглазие, ограничение движения правого глазного яблока кнаружи. Локализация поражения:** | А. Правый отводящий нервБ. Правый глазодвигательный нервВ. Правый блоковый нервГ. Левый блоковый нервД. Верхние бугры четверохолмия |
| **24. Основной метод, подтверждающий смерть головного мозга:** | А. Рентгеновская компьютерная томографияБ. Магнитно-резонансная томографияВ. ЭхоэнцефалоскопияГ. ЭлектроэнцефалографияД. Рентгенография черепа |
| **25. Автономные спинальные центры мочеиспускания находятся на уровне:** | А. Th8-Th12Б. C1-C4В. L3-L4Г. L5-S1Д. S2-S4 |
| **26.Для поражения зрительного нерва характерна:** | А. Гомонимная гемианопсияБ. Биназальная гемианопсияВ. Битемпоральная гемианопсияГ. Амблиопия или амавроз |
| **27. Синдром торсионной дистонии соответствует поражению:** | А. Стриарная системаБ. МозжечокВ. Зрительный бугорГ. Красное ядроД. Паллидо-нигральная система  |
| **28. Синдром тактильной агнозии у правшей возникает при локализации процесса:** | А. Нижняя лобная извилина левого полушарияБ. Угловая извилина левого полушарияВ. Верхняя височная извилина левого полушарияГ. Нижние отделы постцентральной извилины левого полушарияД. Верхняя теменная долька |
| **29. Синдром афферентной моторной афазии у правшей возникает при локализации процесса:** | А. Нижняя лобная извилина левого полушарияБ. Угловая извилина левого полушарияВ. Верхняя височная извилина левого полушарияГ. Нижние отделы постцентральной извилины левого полушарияД. Верхняя теменная долька |
| **30. Синдром акалькулии у правшей возникает при локализации процесса:** | А. Нижняя лобная извилина левого полушарияБ. Угловая извилина левого полушарияВ. Верхняя височная извилина левого полушарияГ. Нижние отделы постцентральной извилины левого полушарияД. Верхняя теменная долька |
| **31. В составе среднего мозга отсутствуют:** | А. Красные ядраБ. Ядра блокового нерваВ. Ядра глазодвигательного нерваГ. Ядра отводящего нерва  |
| **32.Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении:** | А. Наружных отделов зрительного перекрестаБ. Язычной извилиныВ. Глубинных отделов теменной долиГ. Первичных зрительных центров в таламусе  |
| **33. Какой рефлекс не осуществляется лицевым нервом:** | А. МигательныйБ. КорнеальныйВ. НадбровныйГ. Нижнечелюстной  |
| **34. Какой нерв осуществляет парасимпатическую иннервацию гладких мышц глазного яблока:** | А. IV нервБ. II нервВ. III нервГ. VII нервД. V нерв  |
| **35. Тела центральных мотонейронов для мимических мышц, мышц языка располагаются:** | А. В верхних отделах прецентральной извилиныБ. В средней лобной извилинеВ. В мостуГ. В нижних отделах прецентральной извилиныД. В продолговатом мозге  |
| **36. Где находится корковый центр вкусового анализатора:** | А. Передний отдел гипоталамусаБ. Верхняя височная извилинаВ. Внутренняя поверхность височной долиГ. Обонятельная луковицаД. Лобная доля |
| **37. Где заканчиваются аксоны периферических двигательных нейронов:** | А. Межпозвоночные ганглииБ. Мышечные волокна поперечно-полосатых мышцВ. Ганглии пограничного симпатического стволаГ. Мышечные волокна гладких мышцД. Превертебральные ганглии |
| **38. Где находится корковый центр обоняния:** | А. Передний отдел гипоталамусаБ. Верхняя височная извилинаВ. Внутренняя поверхность височной долиГ. Обонятельная луковицаД. Лобная доля |
| **39. Ядра ретикулярной формации располагаются во всех перечисленных отделах мозга, кроме:** | А. МозжечкаБ. Продолговатого мозгаВ. МостаГ. Среднего мозга |
| **40. Проекционная корковая область зрительного анализатора находится в:** | А. Конвекситальныхотделах височной долиБ. Медиальных отделах затылочной долиВ. Медиобазальныхотделах лобной долиГ. Медиальных отделах височной долиД. Конвекситальныхотделах затылочной доли |
| **41. Псевдобульбарный синдром возникает при поражении:** | А. Добавочного нерваБ. Языкоглоточного и блуждающего нервовВ. Подъязычного нерваГ. Корково-ядерного пути с двух сторонД. Продолговатого мозга |
| **42. Для постурального тремора характерно:** | А. Возникновение при поддержании статической позыБ. Развитие только при сгибании конечностиВ. Появление при попеременных движениях рукамиГ. Усиление при целенаправленном движенииД. Исчезновение при целенаправленных движениях |
| **43. Императивные позывы на мочеиспускание возникают при двустороннем поражении:** | А. Передних рогов шейного утолщенияБ. Передних рогов поясничного утолщенияВ. Передних канатиковГ. Задних канатиковД. Боковых канатиков |
| **44. При какой локализации поражения выявляются одновременно боли проекционного характера, болевые точки, симптомы натяжения и нарушения чувствительности:** | А. Зрительный бугорБ.Спино-таламическийВ. Задний рогГ. Задняя центральная извилинаД. Задний корешок |
| **45. Транзиторная глобальная амнезия – это:** | А. Прогрессирующие нарушения памятиБ. Преходящее состояние спутанного сознания с дезориентировкой в местеВ. Кратковременная афазияГ. Преходящее нарушение памяти на текущие и отдаленные событияД. Кратковременная утрата сознания |
| **46. При нарушении чувствительности в области ладонной поверхности кисти I-IIIпальцев локализация поражения определяется:** | А. Локтевой нервБ. Лучевой нервВ. Срединный нерв |
| **47. В течение суток цереброспинальная жидкость образуется в объеме:** | А. 100-200 млБ. 200-400 млВ. 400-600 млГ. 600-800 млД. более 800 мл |
| **48. Центральный отдел автономной нервной системы включает:** | А. ГипоталамусБ. Внутричерепные ганглииВ. Передние рога спинного мозгаГ. Задние рога спинного мозгаД. Боковые рога спинного мозга |
| **49. Гемианопсия возникает при поражении:** | А. Переднего бедра внутренней капсулыБ. Колена внутренней капсулыВ. Переднего отдела заднего бедра внутренней капсулыГ. Заднего отдела заднего бедра внутренней капсулыД. Зрительного нерва |
| **50. Хирургическое лечение наиболее эффективно при кровоизлиянии в:** | А. Зрительный бугорБ. Подкорковые ядраВ. Лобную долюГ. МозжечокД. Височную долю |

 **Государственное Образовательное Учреждение**

**Высшего Профессионального Образования**

**Башкирский государственный медицинский университет**

**Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию**

**Институт последипломного образования**

**Кафедра неврологии и нейрохирургии**

1. Первичным источником метастатических опухолей ЦНС чаще является рак: 7. При альтернирующем синдроме Мийара - Гублера очаг находится в:

а) легких а) основании ножки мозга

б) желудка б) заднебоковом отделе продолговатого мозга

в)грудной железы в) области красного ядра

г) матки г) основании нижней части моста мозга

д) предстательной железы 8. При отравлении аминазином наблюдается

2.Морфиноподобное действие оказывают все перечисленные наркотические а) снижение остроты зрения вещества, кроме б) диплопия

а) промедола в) парез взора вверх

б) опия г) мидриаз

в) пантопона д) миоз

г) кодеина 9. Цилиоспинальный центр расположен в боковых рогах спинного

 д) морехуаны мозга на уровне сегментов:

3.Симптомокомплекс тревожного ожидания неудачи наиболее а) С6 - С7

 характерен для следующей формы невроза б) С7-С8

а) неврастении в) С8-Т2

б) навязчивых состояний г) ТЗ - Т4

 в) истерии 10. Для купирования приступа мигрени наиболее эффективны препараты

г) невротической депрессии а) эрготамина

4.При пневмококковой пневмонии наиболее частым неврологическим б) анальгетики
осложнением является в) антигистаминовые

а) полинейропатия г) антисеротониновые

б) миелопатия 11. Компьютерная томография мозга противопоказана, если у больного с

в) энцефалопатия поражением головного мозга

г) менингит а) диагностирован инфаркт миокарда

5.Ранними формами неврологических осложнений при заболевании печени б) появились признаки поражения ствола
являются в) бессознательное состояние

а) экстрапирамидные нарушения г) лучевая болезнь

б) нарушения психики 12. Для коррекции падения сердечной деятельности при острой тяжелой

в) неврастенический синдром черепно-мозговой травме целесообразно назначить

г) полинейропатия а) адреналин

6. Для коррекции метаболического ацидоза следует провести внутривенное б) норадреналин
капельное вливание в) мезатон

 а) реополиглюкина г) дофамин

б) гемодеза

в) бикарбоната натрия

13.Если после черепно-мозговой травмы развиваются ригидность затылочных
мышц и светобоязнь при отсутствии очаговых симптомов, то наиболее вероятен г) трициклические антидепрессанты

диагноз в) клоназепам

а) сотрясение головного мозга д) верно в) и г)

б) субарахноидальное кровоизлияние 21. Симпатикотоническая форма вегетативно - сосудистой дистонии

 в) ушиб мозга характеризуется

г) внутричерепная гипертензия а) дистальным акроцианозом

14.Аномалией Арнольда - Киари называется патология, при которой имеется б) потливостью

а) сращение шейных позвонков в) тахикардией

б) сращение 1 - го шейного позвонка с затылочной костью г) снижением температуры тела

в) смещение вниз миндаликов мозжечка д) диареей

г) расщепление дужки 1 - го шейного позвонка 22. Не участвуют в гуморальном механизме регуляции мозгового

15. Болезнь Паркинсона может проявится следующими синдромами кровообращения

а) хореоатетоидным а) катехоламины

б) акинетико – ригидным б) пептиды

в) вестибуло – мозжечковым в) липопротеиды

г) денторубральным г) простагландины

16. Нарушение медно-белкового обмена при гепатоцеребральной дистрофии 23. Положительные диагностические признаки субарахноидального

Вильсона - Коновалова обусловлены дефектом гена следующей хромосомы кровоизлияния могут быть получены при:

а) Х а) люмбальной пункции

б) IХ б) ангиографии

 в) ХIII в) компьютерной томографии

г) II г) всех перечисленных методах

17.Безусловным клиническим признаком перелома основания черепа является: д) правильно а) и в)

 а) кровотечение из уха 24.Развитие фуникулярного миелоза обусловлено нарушением

б) ликворея из уха метаболизма:

в) кровянистый ликвор а) витамина В12

г) правильно а) и б) б) витамина В1

д) правильно все перечисленное в) витамина В6

18.Аутосомно-доминантный тип наследования отличается г)правильно все перечисленное

а) преимущественным поражением лиц мужского пола д) верно а) и в)

б) преобладанием в поколении больных членов семьи 25.Синдром Валленберга - Захарченко (латеральный медуллярный

в) проявлением патологического наследуемого признака во всех синдром) возникает при закупорке
поколениях без пропуска а) коротких циркулярных артерий моста

г) верно а) и б) б) длинных циркулярных артерий моста

19.Наиболее частой причиной синдрома Горнера является в) парамедианных артерий моста

а) поражение ствола мозга г) нижней передней артерии мозжечка

б) поражение спинного мозга д) нижней задней артерии мозжечка д) верно а) и в)

в) поражение первого грудного корешка 26. Для поражения задней мозговой артерии характерно наличие
г) поражение шейной симпатической цепочки а) гомонимной гемианопсии

20.Для базисной терапии вегетативных кризов применяются следующие б) битемпоральной гемианопсии
препараты в) биназальной гемианопсии

а) бета – блокаторы г) концентрического сужения полей зрения

б) беллатаминал

27.Наиболее часто встречаются невриномы нерва: г) центральных парезов в конечностях в сочетании с мышечной
а) зрительного гипотонией

 б) тройничного

в) слухового

г) подъязычного

д ) добавочного

28. К симптомам, не характерным для поражения левой передней мозговой 34.Признаком дефицита клеточного иммунитета при обострении рассеянного артерии, относится склероза является

а) нарушение психики а) Т - лимфопения

б) преобладание пареза в руке б) В - лимфоцитоз

в) хватательный рефлекс в) увеличение числа Т - киллеров

г) моторная афазия г) все перечисленное

д) апраксия левой руки д) верно а) и б)

29. Закупорку экстракраниального отдела позвоночной артерии от закупорки 35. Для коррекции патологической мышечной спастичности при
интракраниального отдела отличает наличие рассеянном склерозе целесообразно назначать один из следующих

а) классических альтернирующих синдромов ГАМГ – ергических препаратов

б) глазодвигательных расстройств а) аминалон

в) двигательных и чувствительных нарушений б) фенибут

г) «пятнистости» поражения ствола по длиннику в) баклофен

30.Характерным признаком тромбоза внутренней сонной артерии является г) пантогам

 а) альтернирующий синдром Захарченко – Валленберга 36. Триада Шарко включает все перечисленное, кроме

б) альтернирующий синдром Вебера (парез глазодвигательного нерва и а) нистагма

пирамидный синдром) б) скандированной речи

в) альтернирующий оптикопирамидный синдром в) гипотонии мышц

г) сенсорная афазия г) интенционного дрожания

31. Для предупреждения и лечения обострений рассеянного склероза 37. Морфологические изменения при дифтерийной полинейропатии
целесообразно назначить обусловлены

а) альфа – интерферон а) лимфоидной инфильтрацией периферических нервов

б) бета – интерферон б) дегенерацией аксонов

в) гамма – интерферон в) сегментарной демиелинизацией

г) все перечисленное г) пролиферацией шванновских клеток

д) верно а) и б) 38. Главным патогенетическим звеном при дифтерийной полиневропатии

32.Согласно современной классификации черепно-мозговой травмы не является блокада дифтерийным токсином
выделяют: а) ретроградного аксонального транспорта

а) ушиб головного мозга легкой степени тяжести б) синаптической передачи

б) сдавление головного мозга вследствие эпидуральной гематомы в) синтеза белка на уровне шванновской клетки

в) сотрясение головного мозга тяжелой степени г)«калий - натриевого насоса» на поверхности мембраны

г) сдавление головного мозга на фоне его ушиба шванновской клетки

33.Феномен «клинической диссоциации» при рассеянном склерозе 39. Препарат мидантан при рассеянном склерозе эффективен для коррекции
характеризуется наличием а) пирамидной гиперрефлексии

а) горизонтального нистагма в сочетании с мышечной с отсутствием б) мозжечковой дискоординации
брюшных рефлексов в) зрительных нарушений

б) центральных парезов в конечностях и отсутствием расстройств г) патологической мышечной утомляемости
чувствительности

в) расстройств чувствительности сегментарного или

 проводникового типа на фоне легкого центрального пареза конечностей

40.Поражение нервной системы, вызываемое выработанными при СПИДе
антителами к нервной ткани, проявляется в форме в) нарушения сна

а) менингита г) вегетативные расстройства

б) менингоэнцефалита 48. Развитие синдрома Уотерхауса - Фридериксена (острой
в)энцефаломиелита надпочечниковой недостаточности) характерно для тяжелого течения
г)полинейропатии а) стафилококкового менингита

41.При лечении болезни Паркинсона ежедневная доза L - допа не должна б) пневмококкового менингита
превышать: в) менингита, вызванного вирусом Коксаки

а) 2,0 г г) менингококковый менингит

 6)2,5

 в) 3,0 49. Лечение паротитного менингита включает все перечисленное, кроме

г)3,5 а) кортикостероидов
Д)4,0 б) дезоксирибонуклеазы

42.Нейрохимические изменения в подкорковых ядрах при болезни в) трипсина

 Паркинсона характеризуются следующими изменениями моноаминов мозга: г) аскорбиновой кислоты

а) уменьшением дофамина д) глицерина

 б) увеличением содержания ацетилхолина 50. Острый некротический энцефалит вызывают вирусы

в) снижением содержания норадреналина а) Коксаки

г) все ответы правильны б) простого герпеса

д) правильно а) и в) в) кори

43.При вирусных энцефалитах в ликворе не наблюдается г) паротита

а) лимфоцитарный плеоцитоз

б) увеличение содержания белка

в) увеличение содержания глюкозы

г) верно а) и б)

44. Для переднероговой формы сирингомиелии характерны:

а) нарушение проприоцептивной чувствительности

б) спастические парезы

в) диссоциированный тип нарушения чувствительности

 г) сенситивная атаксия

д) правильно В и Г

е) правильного ответа нет

45.Для вирусного двухволнового менингоэнцефалита не характерно наличие

а) лихорадки

б) а трофических спинальных параличей

в) плеоцитоза в ликворе

г) радикулоневрита

46. Для острого клещевого энцефалита не характерны

а) заболевание в осеннее - зимний период

б) менингоэнцефалитический синдром

в) повышение внутричерепного давления

г) вялые парезы и параличи мышц плечевого пояса

47. К редким синдромам энцефалита Экономо относят

а) глазодвигательные расстройства

б) патологические стопные знаки

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ

ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Задача 1.** Проведите неврологическое исследование представленного пациента, оцените полученные данные, определите синдромный и топический диагноз, укажите в убывающей последовательности возможные заболевания у пациента в дифференциально-диагностическом плане.

**Задача 2.** Оцените описанный неврологический статус и определите синдромный и топический диагноз: больная 69 лет на вопросы отвечает невпопад и не всегда понятно, в ясном сознании, растеряна, пытается объясниться, но речь больной непонятна, т.к. она «путает» близкие по звучанию слоги (например, «год» и «кот», «ба» и «па» и т.д.). Попытка выразить свои мысли письменно также безуспешна. Просьба повторить за врачом фразу или отдельные слова встречает у больной недоумение. Другие просьбы и инструкции врачей больная также не выполняет или выполняет неправильно. При обследовании в неврологическом статусе не выявлено парезов, расстройств чувствительности и координации.

**Задача 3.** Проведите неврологическое исследование представленного пациента, оцените полученные данные, определите синдромный и топический диагноз, укажите в убывающей последовательности возможные заболевания у пациента в дифференциально-диагностическом плане.

**Задача 4.** Оцените описанный неврологический статус и определите синдромный и топический диагноз: пациентку беспокоят боли в правой лобной области; при обследовании: все виды чувствительности в области лба справа утрачены; правый глаз закрыт, при подъеме века наблюдается мидриаз, глазное яблоко неподвижно, других нарушений нет.

**Задача 5.** Мужчина 55 лет доставлен в больницу в связи с развившимися 2 часа назад нарушениями речи и слабостью в правых конечностях. За 3 года до этого перенес инфаркт миокарда, в течение последнего года беспокоят приступы стенокардии напряжения. Постоянно принимает аспирин по 100 мг/сут, нитросорбид – несколько таблеток в день. При обследовании: сознание ясное, АД – 180/100 мм рт. ст., пульс – 75 ударов в минуту, ритм правильный. Неврологический статус: менингеальных симптомов нет, спонтанная речь отсутствует, обращенную речь понимает плохо, движения глазных яблок вправо ограничены, парез нижней части мимической мускулатуры справа, девиация языка вправо, отсутствуют движения в правых конечностях, справа ослаблены все виды чувствительности, оживление сухожильных рефлексов справа, симптом Бабинского справа.