**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 ганглии  Б. Задних рогах спинного мозга  В. Боковых рогах спинного мозга  Г. Нижних отделах продолговатого мозга  Д. Зрительном бугре |
| **2.Аксоны центральных мотонейронов для мышц плечевого пояса и плеча заканчиваются в:** | А. Стволе мозга  Б. Задних рогах шейного утолщения  В. Передних рогах поясничного утолщения  Г. Передних рогах нижней части шейного утолщения  Д. Передних рогах верхней части шейного утолщения |
| **3. Проекционная область слухового анализатора находится в:** | А. Затылочной доле  Б. Нижней лобной извилине  В. Гиппокамповой извилине  Г. Угловой извилине  Д. Верхней височной извилине и извилинах Гешля |
| **4. Для синтеза медиатора в мотонейронах спинного мозга необходим фермент:** | А. Моноаминоксидаза (МАО)  Б. ДОФА-декарбоксилаза  В. Ацетилхолинэстераза (АХЭ)  Г. Холинацетилаза  Д. Сывороточная холинэстераза |
| **5. Мимические мышцы иннервируются нервом:** | А. VII-V  Б. VII-III-IV  В. XII  Г. V  Д. VII |
| **6. Серозный менингит может быть вызван следующими бактериями:** | А. Микобактериальный туберкулез  Б. Пневмококком  В. Гемофильной палочкой Афанасьева-Пфейффера (инфлюэнц-менингит)  Г. Стафилококком |
| **7. При вирусных энцефалитах в ликворе наблюдается:** | А. лимфоцитарныйплеоцитоз  Б. снижение содержания белка  В. увеличение содержания хлоридов  Г. 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 нерва  Б. Лицевой нерв после ответвления от него барабанной струны  В. Левая прецентральная извилина  Г. Правая половина варолиева моста  Д. Левая половина варолиева моста |
| **9.Миелинизация волокон пирамидной системы начинается:** | А. На 3 месяце внутриутробного развития  Б. В конце 1 года жизни  В. В начале 2 года жизни  Г. На последнем месяце внутриутробного развития |
| **10.Миелиновая оболочка нервного волокна определяет:** | А. Длину аксона и точность проведения  Б. Скорость проведения нервного импульса  В. Длину аксона  Г. Принадлежность к двигательным проводникам |
| **11. Какой фермент расщепляет медиатор норадреналин:** | А. Холинэстераза  Б. Моноаминоксидаза  В. Аденилатциклаза  Г. Карбоангидраза  Д. Ацетилхолинэстераза |
| **12. Через средние ножки в мозжечок проходит путь:** | А. Передний спино-церебеллярный путь  Б. Задний спино-церебеллярный путь  В. Лобно-мосто-мозжечковый путь  Г. Ретикуло-спинальный путь  Д. Кортико-спинальный |
| **13. Эфферентным проводником экстрапирамидной системы является путь:** | А. Передний спино-церебеллярный  Б. Задний спино-церебеллярный  В. Лобно-мосто-мозжечковый  Г.Ретикуло-спинальный  Д. Кортико-спинальный |
| **14. Речевые функции у праворукого человека связаны со специализированной деятельностью:** | А. Височной доли правого полушария  Б. Затылочной доли левого полушария  В. Лобной доли левого полушария Г. Лобной доли правого полушария |
| **15. Глазодвигательным нервом иннервируются мышцы:** | А. Гладкая мышца верхнего века  Б. Наружная прямая мышца глазного яблока  В. Внутренняя прямая мышца глазного яблока  Г. Круговая мышца глазного яблока  Д. Мышца, расширитель зрачка |
| **16. Невозможность воспроизвести серию из 3 последовательных движений рукой, персеверации при их выполнении характерны для:** | А. Центрального пареза руки  Б. Конструктивной апраксии  В. Кинестетической апраксии  Г. Идеаторной апраксии  Д. Мозжечковой атаксии |
| **17. При хроническом вегетативном состоянии у больного сохранены:** | А. Речь  Б. Письмо  В. Цикл сон-бодрствование  Г. Целенаправленные движения  Д. 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 мозга  Б. Дорсолатеральный отдел правой половины продолговатого мозга  В. Дорсолатеральный отдел левой половины продолговатого мозга  Г. Вентральный отдел правой половины продолговатого мозга  Д. Вентральный отдел левой половины продолговатого мозга |
| **19. Где располагаются периферические мотонейроны для мышц промежности:** | А. Парацентральная долька коры  Б. Передние рога эпиконуса  В. Задние рога конуса спинного мозга  Г. Передние рога поясничного утолщения  Д. Передние рога конуса спинного мозга |
| **20. Бульбарный синдром возникает при поражении:** | А. Добавочного нерва  Б. Языкоглоточного и блуждающего нервов  В. Верхних шейных корешков спинного мозга  Г. Моста  Д. Корково-ядерного пути с двух сторон |
| **21. При поражении шпорной борозды зрительной коры с одной стороны развивается:** | А. Биназальная гемианопсия  Б. Односторонняя слепота  В. Гомонимная гемианопсия противоположных полей зрения  Г. Квадрантная гемианопсия противоположных полей зрения |
| **22. При раздражении верхней височной извилины возникают:** | А. Зрительные галлюцинации  Б. Сомато-сенсорные пароксизмы  В. Обонятельные галлюцинации  Г. Сомато-моторные пароксизмы  Д. Слуховые галлюцинации |
| **23. У пациента сходящееся косоглазие, ограничение движения правого глазного яблока кнаружи. Локализация поражения:** | А. Правый отводящий нерв  Б. Правый глазодвигательный нерв  В. Правый блоковый нерв  Г. Левый блоковый нерв  Д. Верхние бугры четверохолмия |
| **24. Основной метод, подтверждающий смерть головного мозга:** | А. Рентгеновская компьютерная томография  Б. Магнитно-резонансная томография  В. Эхоэнцефалоскопия  Г. Электроэнцефалография  Д. Рентгенография черепа |
| **25. Автономные спинальные центры мочеиспускания находятся на уровне:** | А. Th8-Th12  Б. C1-C4  В. L3-L4  Г. L5-S1  Д. S2-S4 |
| **26.Для поражения зрительного нерва характерна:** | А. Гомонимная гемианопсия  Б. Биназальная гемианопсия  В. Битемпоральная гемианопсия  Г. Амблиопия или амавроз |
| **27. Синдром торсионной дистонии соответствует поражению:** | А. Стриарная система  Б. Мозжечок  В. Зрительный бугор  Г. Красное ядро  Д. Паллидо-нигральная система |
| **28. Синдром тактильной агнозии у правшей возникает при локализации процесса:** | А. Нижняя лобная извилина левого полушария  Б. Угловая извилина левого полушария  В. Верхняя височная извилина левого полушария  Г. Нижние отделы постцентральной извилины левого полушария  Д. Верхняя теменная долька |
| **29. Синдром афферентной моторной афазии у правшей возникает при локализации процесса:** | А. Нижняя лобная извилина левого полушария  Б. Угловая извилина левого полушария  В. Верхняя височная извилина левого полушария  Г. Нижние отделы постцентральной извилины левого полушария  Д. Верхняя теменная долька |
| **30. Синдром акалькулии у правшей возникает при локализации процесса:** | А. Нижняя лобная извилина левого полушария  Б. Угловая извилина левого полушария  В. Верхняя височная извилина левого полушария  Г. Нижние отделы постцентральной извилины левого полушария  Д. Верхняя теменная долька |
| **31. В составе среднего мозга отсутствуют:** | А. Красные ядра  Б. Ядра блокового нерва  В. Ядра глазодвигательного нерва  Г. Ядра отводящего нерва |
| **32.Выпадение верхних квадрантов полей зрения наступает при поражении:** | А. Наружных отделов зрительного перекреста  Б. Язычной извилины  В. Глубинных отделов теменной доли  Г. Первичных зрительных центров в таламусе |
| **33. Какой рефлекс не осуществляется лицевым нервом:** | А. Мигательный  Б. Корнеальный В. Надбровный  Г. Нижнечелюстной |
| **34. Какой нерв осуществляет парасимпатическую иннервацию гладких мышц глазного яблока:** | А. IV нерв  Б. II нерв  В. III нерв  Г. VII нерв  Д. V нерв |
| **35. Тела центральных мотонейронов для мимических мышц, мышц языка располагаются:** | А. В верхних отделах прецентральной извилины  Б. В средней лобной извилине  В. В мосту  Г. В нижних отделах прецентральной извилины  Д. В продолговатом мозге |
| **36. Где находится корковый центр вкусового анализатора:** | А. Передний отдел гипоталамуса  Б. Верхняя височная извилина  В. Внутренняя поверхность височной доли  Г. Обонятельная луковица  Д. Лобная доля |
| **37. Где заканчиваются аксоны периферических двигательных нейронов:** | А. Межпозвоночные ганглии  Б. Мышечные волокна поперечно-полосатых мышц  В. Ганглии пограничного симпатического ствола  Г. Мышечные волокна гладких мышц  Д. Превертебральные ганглии |
| **38. Где находится корковый центр обоняния:** | А. Передний отдел гипоталамуса  Б. Верхняя височная извилина  В. Внутренняя поверхность височной доли  Г. Обонятельная луковица  Д. Лобная доля |
| **39. Ядра ретикулярной формации располагаются во всех перечисленных отделах мозга, кроме:** | А. Мозжечка  Б. Продолговатого мозга  В. Моста  Г. Среднего мозга |
| **40. Проекционная корковая область зрительного анализатора находится в:** | А. Конвекситальныхотделах височной доли  Б. Медиальных отделах затылочной доли  В. Медиобазальныхотделах лобной доли  Г. Медиальных отделах височной доли  Д. Конвекситальныхотделах затылочной доли |
| **41. Псевдобульбарный синдром возникает при поражении:** | А. Добавочного нерва  Б. Языкоглоточного и блуждающего нервов  В. Подъязычного нерва  Г. Корково-ядерного пути с двух сторон  Д. Продолговатого мозга |
| **42. Для постурального тремора характерно:** | А. Возникновение при поддержании статической позы  Б. Развитие только при сгибании конечности  В. Появление при попеременных движениях руками  Г. Усиление при целенаправленном движении  Д. Исчезновение при целенаправленных движениях |
| **43. Императивные позывы на мочеиспускание возникают при двустороннем поражении:** | А. Передних рогов шейного утолщения  Б. Передних рогов поясничного утолщения  В. Передних канатиков  Г. Задних канатиков  Д. Боковых канатиков |
| **44. При какой локализации поражения выявляются одновременно боли проекционного характера, болевые точки, симптомы натяжения и нарушения чувствительности:** | А. Зрительный бугор  Б.Спино-таламический  В. Задний рог  Г. Задняя центральная извилина  Д. Задний корешок |
| **45. Транзиторная глобальная амнезия – это:** | А. Прогрессирующие нарушения памяти  Б. Преходящее состояние спутанного сознания с дезориентировкой в месте  В. Кратковременная афазия  Г. Преходящее нарушение памяти на текущие и отдаленные события  Д. Кратковременная утрата сознания |
| **46. При нарушении чувствительности в области ладонной поверхности кисти I-IIIпальцев локализация поражения определяется:** | А. Локтевой нерв  Б. Лучевой нерв  В. Срединный нерв |
| **47. В течение суток цереброспинальная жидкость образуется в объеме:** | А. 100-200 мл  Б. 200-400 мл  В. 400-600 мл  Г. 600-800 мл  Д. более 800 мл |
| **48. Центральный отдел автономной нервной системы включает:** | А. Гипоталамус  Б. Внутричерепные ганглии  В. Передние рога спинного мозга  Г. Задние рога спинного мозга  Д. Боковые рога спинного мозга |
| **49. Гемианопсия возникает при поражении:** | А. Переднего бедра внутренней капсулы  Б. Колена внутренней капсулы  В. Переднего отдела заднего бедра внутренней капсулы  Г. Заднего отдела заднего бедра внутренней капсулы  Д. Зрительного нерва |
| **50. Хирургическое лечение наиболее эффективно при кровоизлиянии в:** | А. Зрительный бугор  Б. Подкорковые ядра  В. Лобную долю  Г. Мозжечок  Д. 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.