

Причина геморрагического инсульта

- 1) острая ревматическая лихорадка
- 2) сахарный диабет
- 3) шейный остеохондроз
- 4) гипертоническая болезнь+

Менингеальный симптом - это

- 1) симптом Бабинского
- 2) ригидность мышц затылка+
- 3) симптом «свисающей головы»
- 4) симптом Чураева

Сознание больного при геморрагическом инсульте

- 1) сохранено
- 2) утрачено на короткое время
- 3) утрачено на длительное время (кома)+
- 4) изменено по типу сумеречного

При транспортировке больного с кровоизлиянием в мозг необходимо

- 1) убрать из-под головы подушку
- 2) приподнять ноги
- 3) часто менять положение головы и туловища
- 4) избегать изменений положения головы+

Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слезы из носа, слюнотечением, возникают при

- 1) неврите лицевого нерва
- 2) невралгии тройничного нерва+
- 3) шейном остеохондрозе
- 4) опухоли головного мозга

Симптом «заячий глаз», сглаженность лобных и носогубной складок на пораженной стороне, перекос рта в здоровую сторону характерны для

- 1) опухоли головного мозга
- 2) энцефалита
- 3) неврита лицевого нерва+
- 4) острого нарушения мозгового кровообращения

Для спастического паралича характерно

- 1) снижение сухожильных рефлексов
- 2) атрофия мышц
- 3) наличие патологических рефлексов+
- 4) снижение мышечного тонуса

Для периферического (вялого) паралича характерно

- 1) повышение сухожильных рефлексов
- 2) наличие патологических рефлексов
- 3) атрофия мышц +
- 4) повышение мышечного тонуса

Спастический гемипарез - это нарушение двигательной функции в

- 1) обеих ногах
- 2) одной руке

- 3) одной ноге
- 4) руке и ноге с одной стороны+

Невралгия - это

- 1) воспаление нерва
- 2) повреждение нерва
- 3) боль по ходу нерва+
- 4) атрофия нерва

Неврит - это

- 1) воспаление нерва+
- 2) разрыв нерва
- 3) боль по ходу нерва
- 4) атрофия нерва

Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита

- 1) ригидность затылочных мышц
- 2) симптом Ласега+
- 3) симптом Горнера
- 4) симптом Брудзинского

Немодифицируемый фактор риска инсульта

- 1) сахарный диабет
- 2) нарушение ритма
- 3) возраст +
- 4) курение

Нарастающие, упорные головные боли распирающего характера и явления застоя на глазном дне характерны для

- 1) энцефалита
- 2) менингита
- 3) опухоли головного мозга+
- 4) рассеянного склероза

Характерный признак невралгии тройничного нерва

- 1) приступообразные боли в одной половине лица +
- 2) ригидность затылочных мышц
- 3) тошнота и рвота
- 4) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей

Под термином «паралич» принято понимать

- 1) частичное отсутствие движений
- 2) полное отсутствие движений+
- 3) насильственные движения
- 4) дрожание конечностей

Патологические рефлексy характерны для

- 1) вялого паралича
- 2) спастического паралича +
- 3) менингита
- 4) энцефалита

Препарат для купирования некоторых видов возбуждения - раствор

- 1) 0,5% диазепама+

- 2) 1% димедрола
- 3) 20% натрия оксибутирата
- 4) 50% анальгина

Парестезия - это

- 1) повышение чувствительности
- 2) чувство онемения, покалывания+
- 3) расщепление чувствительности
- 4) снижение чувствительности

Отсутствие движения в обеих ногах называется

- 1) параплегией +
- 2) моноплегией
- 3) тетраплегией
- 4) гемиплегией

Субарахноидальное кровоизлияние - это

- 1) кровоизлияние в вещество мозга
- 2) кровоизлияние под оболочки мозга+
- 3) кровоизлияние в желудочки мозга
- 4) кровоизлияние в мозжечок

К осложнениям закрытых ЧМТ относится

- 1) отит
- 2) синусит
- 3) ринит+
- 4) арахноидит

Ретроградная амнезия - это

- 1) потеря памяти на предшествующие события+
- 2) потеря памяти на события после травмы
- 3) потеря памяти на события в момент травмы
- 4) ложные воспоминания

Для сотрясения головного мозга характерны

- 1) расстройство сознания
- 2) головная боль
- 3) тошнота, рвота
- 4) всё перечисленное +

Инфекционные осложнения открытой ЧМТ

- 1) менингит
- 2) абсцесс мозга
- 3) энцефалит
- 4) всё перечисленное+

Для ушиба головного мозга характерны симптомы

- 1) общеинфекционные
- 2) очаговые симптомы поражения головного мозга+
- 3) менингеальные
- 4) нарушение функций тазовых органов

Косоглазие развивается при поражении

- 1) глазодвигательного нерва +

- 2) зрительного нерва
- 3) слухового нерва
- 4) лицевого нерва

Тактика при первом в жизни судорожном припадке

- 1) обязательная госпитализация +
- 2) направление на амбулаторное лечение к участковому врачу
- 3) направление на обследование к неврологу по месту жительства
- 4) оставляется на месте, после введения противосудорожных препаратов

Для купирования судорожного припадка на догоспитальном этапе вводится

- 1) внутримышечно сульфат магния
- 2) внутривенно сульфат магния
- 3) внутривенно диазепам (его аналоги)+
- 4) внутримышечно феназепам

К общемозговым симптомам относятся

- 1) угнетение сознания+
- 2) парезы, параличи
- 3) нарушение функции тазовых органов
- 4) расстройства чувствительности

К очаговым неврологическим симптомам относятся

- 1) угнетение сознания
- 2) тошнота, рвота
- 3) головная боль
- 4) расстройства чувствительности+

Транспортировка больных с геморрагическим инсультом осуществляется

- 1) пешком
- 2) сидя на стуле
- 3) на носилках с опущенным головным концом
- 4) на носилках с приподнятым головным концом+

Больные с диагнозом ОНМК госпитализируются в отделение

- 1) неврологическое
- 2) нейрохирургическое
- 3) реанимации
- 4) нейрососудистое+

Больному с транзиторной ишемической атакой показано

- 1) обследование у невролога по месту жительства
- 2) наблюдение у участкового врача
- 3) госпитализация в нейрососудистое отделение+
- 4) госпитализация в неврологическое отделение

Для клинической картины менингита характерно

- 1) внезапная головная боль, повторная рвота, отсутствие очаговой симптоматики, менингеальный синдром
- 2) постепенное нарастание головной боли, на фоне повышения температуры тела, повторная рвота, менингеальный синдром +
- 3) сильная головная боль, тошнота, ломота в суставах, высокая температура тела

4) нарастающая головная боль, светобоязнь, тошнота, отсутствие очаговой симптоматики, нормальная температура тела

Менингеальные симптомы могут выявляться при

- 1) ишемическом инсульте
- 2) геморрагическом инсульте +
- 3) опухоли головного мозга
- 4) судорожном синдроме

Инсульт «в ходу» - это

- 1) формирование устойчивого неврологического дефицита
- 2) нарастание неврологической симптоматики во время наблюдения за пациентом+
- 3) развитие ранних осложнений инсульта
- 4) период регресса с последующим формированием устойчивого неврологического дефицита

Для правосторонней внутримозговой гематомы характерно

- 1) мидриаз справа
- 2) мидриаз слева
- 3) гемипарез слева+
- 4) гемипарез справа

Невозможность полного приведения подбородка к груди при пассивном сгибании шеи пациента – это симптом

- 1) Кернига
- 2) Бабинского
- 3) Брудзинского
- 4) ригидность затылочных мышц+

К преходящим нарушениям мозгового кровообращения относятся

- 1) острая гипертоническая энцефалопатия и транзиторная ишемическая атака+
- 2) инсульт неуточненный и инфаркт мозга
- 3) ишемический инсульт
- 4) черепно-мозговая травма

Ушиб головного мозга легкой степени

- 1) сознание сохранено
- 2) утрата сознания до 10-15 минут+
- 3) утрата сознания до 2-х часов
- 4) утрата сознания длительная (часы, дни)

Развитие гемипареза при черепно-мозговой травме свидетельствует о

- 1) внутримозговой гипертензии
- 2) переломе костей основания черепа
- 3) сотрясении головного мозга
- 4) внутримозговой гематоме+

К общемозговым симптомам относятся

- 1) гемипарез, гемиплегия
- 2) головная боль, тошнота, рвота, угнетение сознания+
- 3) парезы, параличи
- 4) гиперестезия, гемипарез

Очаговые симптомы при транзиторной ишемической атаке полностью регрессируют в течение

- 1) часа
- 2) 24 часов+
- 3) недели
- 4) месяца

К острым нарушениям мозгового кровообращения относится

- 1) транзиторная ишемическая атака; геморрагический инсульт
- 2) геморрагический инсульт; ишемический инсульт
- 3) ишемический инсульт; транзиторная ишемическая атака;
- 4) транзиторная ишемическая атака; ишемический инсульт геморрагический инсульт+

Наиболее частой ошибкой при оказании неотложной помощи пациентам с онмк на догоспитальном этапе является

- 1) применение фуросемида, эуфиллина, ГМК для лечения отека мозга
- 2) назначение ноотропных средств в острый период
- 3) отказ в госпитализации пациентов с транзиторной ишемической атакой
- 4) все ответы верные+

Формирование устойчивого неврологического дефицита свидетельствует

- 1) о завершении инсульта+
- 2) о начале инсульта
- 3) об инсульте в «ходу»
- 4) о развитии ранних осложнений инсульта

По шкале Глазго спонтанное открывание глаз соответствует (баллы)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4+

Повреждение головного мозга вследствие недостаточного кровообращения головного мозга - это

- 1) транзиторная ишемическая атака
- 2) геморрагический инсульт
- 3) ишемический инсульт+
- 4) черепно-мозговая травма

Кровоизлияние в мозг, систему желудочков и (или) межоболочечные пространства - это

- 1) транзиторная ишемическая атака
- 2) геморрагический инсульт+
- 3) ишемический инсульт
- 4) транзиторная ишемическая атака и геморрагический инсульт

Пациент не может разогнуть ногу пассивно согнутую под углом 90 град. в тазобедренном и коленном суставах - это симптом

- 1) Бабинского
- 2) Кернига+
- 3) Брудзинского
- 4) Кохера

По шкале Глазго дается оценка в баллах по трем параметрам — степени изменения

- 1) слуха и двигательной реакции
- 2) зрения, слуха и обоняния

- 3) речи, слуха и зрения
- 4) речевой реакции, двигательной реакции, открывания глаз +

Приоритетным для диспетчера скорой помощи будет вызов по поводу

- 1) боли в спине
- 2) повышения температуры
- 3) ишемического инсульта+
- 4) среднетяжелого обострения хронического заболевания

К очаговым неврологическим симптомам относятся

- 1) парезы, параличи, нарушения чувствительности+
- 2) головная боль, головокружение
- 3) тошнота, рвота
- 4) угнетение сознания

Ведущую роль в клинической картине коматозных состояний занимают признаки

- 1) ослабление кожных, сухожильных рефлексов
- 2) угнетения сознания и ослабление рефлексов, прогрессирующие до полного угасания+
- 3) кратковременная потеря сознания, ретроградная амнезия
- 4) очаговая неврологическая симптоматика

По шкале Глазго определяется 6-4 баллов – это

- 1) практически ясное сознание
- 2) сопор
- 3) оглушение
- 4) кома+

По шкале Глазго определяется 12-11 баллов – это

- 1) практически ясное сознание
- 2) глубокое оглушение +
- 3) сопор
- 4) кома

Штриховое раздражение подошвы вызывает разгибание большого пальца, иногда с одновременным разведением остальных пальцев – это симптом

- 1) Бабинского+
- 2) Кернига
- 3) Брудзинского
- 4) Когана

Достоверно дифференцировать ишемический или геморрагический инсульт без дополнительных методов исследования

- 1) возможно в первые часы развития заболевания
- 2) возможно, если от начала заболевания прошло 24 часа
- 3) возможно в любой период заболевания
- 4) невозможно+

Транспортировка пациента с признаками ОНМК осуществляется

- 1) на носилках строго в горизонтальном положении
- 2) на носилках с приподнятым головным концом на 30 град. независимо от тяжести состояния+
- 3) на носилках с приподнятым ножным концом
- 4) на носилках в боковом положении

Специфическая неврологическая симптоматика (нервозность, припадки) при тяжелом сепсисе обусловлена

- 1) гипергликемией
- 2) гиперкалиемией
- 3) гипонатриемией
- 4) гипокальциемией+

На догоспитальном этапе применение наркотических анальгетиков недопустимо при подозрении на

- 1) черепно-мозговую травму+
- 2) переломы бедра
- 3) компрессионные переломы позвоночника
- 4) переломы таза

По шкале Глазго определяется 14-13 баллов – это

- 1) практически ясное сознание
- 2) сопор
- 3) умеренное оглушение+
- 4) кома

При подозрении на гемморагический инсульт гипотензивную терапию проводят при цифрах систолического АД

- 1) не менее 220 мм рт.ст.
- 2) не менее 240 мм рт.ст.
- 3) более 180 мм рт. ст. +
- 4) не менее 200 мм рт.ст.

При подозрении на ишемический инсульт гипотензивную терапию проводят при цифрах систолического АД

- 1) более 220 мм рт. ст. +
- 2) более 200 мм рт. ст.
- 3) более 180 мм рт. ст.
- 4) более 160 мм рт. ст.