

Неотложные состояния в неврологии

Причина геморрагического инсульта

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

+++0001*4*1***

Менингеальный симптом - это

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

+++0100*4*1***

Сознание больного при геморрагическом инсульте

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

+++0010*4*1***

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

+++0001*4*1***

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

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

+++0100*4*1***

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

+++0010*4*1***

Для спастического паралича характерно

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

+++0010*4*1***

Для периферического (вялого) паралича характерно

- @1) повышение сухожильных рефлексов
- @2) наличие патологических рефлексов

@3) атрофия мышц

@4) повышение мышечного тонуса

+++0010*4*1***

Спастический гемипарез - это нарушение двигательной функции в

@1) обеих ногах

@2) одной руке

@3) одной ноге

@4) руке и ноге с одной стороны

+++0001*4*1***

Невралгия - это

@1) воспаление нерва

@2) повреждение нерва

@3) боль по ходу нерва

@4) атрофия нерва

+++0010*4*1***

Неврит - это

@1) воспаление нерва

@2) разрыв нерва

@3) боль по ходу нерва

@4) атрофия нерва

+++1000*4*1***

Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита

@1) ригидность затылочных мышц

@2) симптом Ласега

@3) симптом Горнера

@4) симптом Брудзинского

+++0100*4*1***

Немодифицируемый фактор риска инсульта

@1) сахарный диабет

@2) нарушение ритма

@3) возраст

@4) курение

+++0010*4*1***

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

+++0010*4*1***

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

+++1000*4*1***

Под термином «паралич» принято понимать

@1) частичное отсутствие движений

@2) полное отсутствие движений

@3) насильственные движения

@4) дрожание конечностей

+++0100*4*1***

Патологические рефлексy характерны для

@1) вялого паралича

@2) спастического паралича

@3) менингита

@4) энцефалита

+++0100*4*1***

Препарат для купирования некоторых видов возбуждения - раствор

@1) 0,5% диазепама

@2) 1% димедрола

@3) 20% натрия оксибутирата

@4) 50% анальгина

+++1000*4*1***

Парестезия - это

@1) повышение чувствительности

@2) чувство онемения, покалывания

@3) расщепление чувствительности

@4) снижение чувствительности

+++0100*4*1***

Отсутствие движения в обеих ногах называется

@1) параплегией

@2) моноплегией

@3) тетраплегией

@4) гемиплегией

+++1000*4*1***

Субарахноидальное кровоизлияние - это

@1) кровоизлияние в вещество мозга

@2) кровоизлияние под оболочки мозга

@3) кровоизлияние в желудочки мозга

@4) кровоизлияние в мозжечок

+++0100*4*1***

К осложнениям закрытых ЧМТ относится

@1) отит

@2) синусит

@3) ринит

@4) арахноидит

+++0001*4*1***

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

+++1000*4*1***

Для сотрясения головного мозга характерны

@1) расстройство сознания

@2) головная боль

@3) тошнота, рвота

@4) всё перечисленное

+++0001*4*1***

Инфекционные осложнения открытой ЧМТ

@1) менингит

@2) абсцесс мозга

@3) энцефалит

@4) всё перечисленное

+++0001*4*1***

Для ушиба головного мозга характерны симптомы

@1) общеинфекционные

@2) очаговые симптомы поражения головного мозга

@3) менингеальные

@4) нарушение функций тазовых органов

+++0100*4*1***

Косоглазие развивается при поражении

@1) глазодвигательного нерва

@2) зрительного нерва

@3) слухового нерва

@4) лицевого нерва

+++1000*4*1***

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

+++1000*4*1***

Для купирования судорожного припадка на догоспитальном этапе вводится

@1) внутримышечно сульфат магния

@2) внутривенно сульфат магния

@3) внутривенно диазепам (его аналоги)

@4) внутримышечно феназепам

+++0010*4*1***

К общемозговым симптомам относятся

@1) угнетение сознания

@2) парезы, параличи

@3) нарушение функции тазовых органов

@4) расстройства чувствительности

+++1000*4*1***

К очаговым неврологическим симптомам относятся

@1) угнетение сознания

@2) тошнота, рвота

@3) головная боль

@4) расстройства чувствительности

+++0001*4*1***

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

+++0001*4*1***

Больные с диагнозом ОНМК госпитализируются в отделение

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

+++0001*4*1***

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

+++0010*4*1***

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

+++0100*4*1***

Менингеальные симптомы могут выявляться при

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

+++0100*4*1***

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

+++0100*4*1***

Для правосторонней внутричерепной гематомы характерно

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

+++0010*4*1***

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

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

+++0001*4*1***

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

+++1000*4*1***

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)

+++0100*4*1***

Развитие гемипареза при черепно-мозговой травме свидетельствует о

@1) внутричерепной гипертензии

@2) переломе костей основания черепа

@3) сотрясении головного мозга

@4) внутричерепной гематоме

+++0001*4*1***

К общемозговым симптомам относятся

@1) гемипарез, гемиплегия

@2) головная боль, тошнота, рвота, угнетение сознания

@3) парезы, параличи

@4) гиперстезия, гемипарез

+++0100*4*1***

Очаговые симптомы при транзиторной ишемической атаке полностью регрессируют в течение

@1) часа

@2) 24 часов

@3) недели

@4) месяца

+++0100*4*1***

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

+++0001*4*1***

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

+++0001*4*1***

Формирование устойчивого неврологического дефицита свидетельствует

@1) о завершении инсульта

@2) о начале инсульта

@3) об инсульте в «ходу»

@4) о развитии ранних осложнений инсульта

+++1000*4*1***

По шкале Глазго спонтанное открывание глаз соответствует (баллы)

@1) 1

@2) 2

@3) 3

@4) 4

+++0001*4*1***

Повреждение головного мозга вследствие недостаточного кровообращения головного мозга - это

@1) транзиторная ишемическая атака

@2) геморрагический инсульт

@3) ишемический инсульт

@4) черепно-мозговая травма

+++0010*4*1***

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

+++0100*4*1***

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

+++0100*4*1***

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

+++0001*4*1***

Приоритетным для диспетчера скорой помощи будет вызов по поводу

@1) боли в спине

@2) повышения температуры

@3) ишемического инсульта

@4) среднетяжелого обострения хронического заболевания

+++0010*4*1***

К очаговым неврологическим симптомам относятся

@1) парезы, параличи, нарушения чувствительности

@2) головная боль, головокружение

@3) тошнота, рвота

@4) угнетение сознания

+++1000*4*1***

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

+++0100*4*1***

По шкале Глазго определяется 6-4 баллов – это

@1) практически ясное сознание

@2) сопор

@3) оглушение

@4) кома

+++0001*4*1***

По шкале Глазго определяется 12-11 баллов – это

@1) практически ясное сознание

@2) глубокое оглушение

@3) сопор

@4) кома

+++0100*4*1***

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

@1) Бабинского

@2) Кернига

@3) Брудзинского

@4) Когана

+++1000*4*1***

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

+++0001*4*1***

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

+++0100*4*1***

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

@1) гипергликемией

@2) гиперкалиемией

@3) гипонатриемией

@4) гипокальциемией

+++0001*4*1***

На догоспитальном этапе применение наркотических анальгетиков недопустимо при подозрении на

@1) черепно-мозговую травму

@2) переломы бедра

@3) компрессионные переломы позвоночника

@4) переломы таза

+++1000*4*1***

По шкале Глазго определяется 14-13 баллов – это

@1) практически ясное сознание

@2) сопор

@3) умеренное оглушение

@4) кома

+++0010*4*1***

При подозрении на геморрагический 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.

+++0010*4*1***

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.

+++1000*4*1***