

На основании какого фактора ряд состояний и заболеваний головного, спинного мозга и периферических нервов объединены в общую группу - перинатальные поражения нервной системы у новорожденных?

- A) время воздействия повреждающих факторов
- B) токсическое воздействие на организм
- C) нарушение обмена веществ матери
- D) отягощенная наследственность по данной нозологии

ANSWER: A

Какой период не относится к перинатальному?

- A) Антенатальный
- B) интранатальный
- C) постнатальный
- D) ранний неонатальный

ANSWER: C

С какого момента внутриутробного развития начинается антенатальный период?

- A) с 12 недели
- B) с начала второго триместра
- C) с 22 недели
- D) с момента наступления беременности

ANSWER: C

Что включает в себя интранатальный период?

- A) акт родов от начала родовой деятельности до рождения ребенка
- B) временной промежуток от наступления беременности до начала второго триместра
- C) период с 22 недели до начала родовой деятельности
- D) от рождения и до 8-х суток жизни включительно

ANSWER: A

Выберите фактор, который не обуславливает перинатальное поражение ЦНС?

- A) Внутриутробная гипоксия плода
- B) Интранатальная гипоксия плода
- C) Механическая травматизация в процессе родов
- D) 4. Внутриутробное инфицирование плода

ANSWER: D

Выберите фактор, который не обуславливает перинатальное поражение ЦНС?

- A) Инфекционные (вирусные) факторы.
- B) Токсические факторы.
- C) Наследственные факторы
- D) Факторы окружающей среды

ANSWER: D

Риск развития патологии какой из систем организма высок у пациентов, принадлежащих к первой группе риска новорожденных?

- A) ЦНС
- B) Пищеварительной системы

- C) Сердечно-сосудистой системы
- D) Опорно-двигательной

ANSWER: A

У пациентов какой группы риска новорожденных высок риск внутриутробного инфицирования?

- A) второй
- B) первой
- C) третьей
- D) пятой

ANSWER: A

У пациентов какой группы риска новорожденных высок риск развития трофических нарушений и эндокринопатий?

- A) второй
- B) первой
- C) третьей
- D) 4.пятой

ANSWER: C

У пациентов какой группы риска новорожденных высок риск развития врожденного порока сердца?

- A) второй
- B) первой
- C) четвертой
- D) пятой

ANSWER: C

Согласно классификация последствий перинатальных поражений нервной системы у детей первого года жизни к последствиям церебральной гипоксии – ишемии 1-2 степени не относятся:

- A) Доброкачественная внутричерепная гипертензия
- B) 2.Симптоматические судороги
- C) Нарушение (задержка) моторного развития
- D) Формирующиеся и сформированные детские церебральные параличи –

ДЦП

ANSWER: D

Согласно классификация последствий перинатальных поражений нервной системы у детей первого года жизни к последствиям церебральной гипоксии – ишемии 1-2 степени не относятся:

- A) Доброкачественная внутричерепная гипертензия
- B) Расстройство вегетативной автономной нервной системы
- C) Гиперактивное поведение
- D) Различные формы гидроцефалии

ANSWER: D

Органические формы нарушения психического развития относятся к:

A) Последствиям церебральной ишемии-гипоксии и/или внутричерепного кровоизлияния II-III ст.

B) Последствиям внутричерепной родовой травмы

C) Последствиям перинатальных инфекционных заболеваний ЦНС

D) Поражению ЧМН при родовых травмах

ANSWER: A

Перинатальная посттравматическая миелопатия является одним из проявлений:

A) Последствий родовой травмы периферической нервной системы

B) Очагового нарушения при травмах головного мозга

C) Последствий внутричерепной родовой травмы

D) Последствий токсико-метаболических повреждений ЦНС

ANSWER: C

Что характерно для синдрома гипервозбудимости?

A) выраженный красный и белый дермографизм

B) нерегулируемая чрезмерная двигательная активность с элементами мышечной дистонии

C) лабильность сердечного ритма

D) постнатальная гипертрофия

ANSWER: B

Чем характеризуется расстройство вегетативной автономной нервной системы?

A) изменениями со стороны кожных покровов

B) дефицитом продолжительности сна в течение суток

C) дискинезией желчного пузыря

D) эмоциональной лабильностью

ANSWER: A

Какой нерв чаще всего повреждается при родовой травме?

A) языкоглоточный

B) тройничный

C) зрительный

D) лицевой

ANSWER: D

Травматическое повреждение какого нерва сопровождается в остром периоде нарушениями глотания и дыхания?

A) языкоглоточного

B) обонятельного

C) блуждающего

D) подъязычного

ANSWER: A

Назовите остаточные проявления паралича лицевого нерва:

A) паралич Белла

B) контрактуры и синкинезии

C) гипертонус мимических мышц

D) невралгия лицевого нерва

ANSWER: B

Скорость регенерации лицевого нерва составляет:

- A) 5 мм в месяц
- B) 1 см в неделю
- C) 5 см в год
- D) 3 см в месяц

ANSWER: D

Что не является нозологической формой родовой травмы периферической нервной системы:

- A) травматическое повреждение плечевого сплетения
- B) субарахноидальное кровоизлияние
- C) повреждение диафрагмального нерва
- D) травматическое повреждение лицевого нерва

ANSWER: B

Клиническим проявлением тотального паралича, возникающего при родовой травме периферической нервной системы является:

- A) Синдром Клода Бернара-Горнера
- B) Спинальный шок
- C) Гиперестезия
- D) «бодравствующая» кома»

ANSWER: A

Клиническим проявлением токсико-метаболических нарушений функций ЦНС является:

- A) Гиперкаузия
- B) Артериальная гипотензия
- C) Тетанические мышечные спазмы
- D) Апноэ

ANSWER: A

Назовите нозологическую форму, характерную для поражения ЦНС при внутриутробных инфекциях:

- A) Клебсиеллезная инфекция
- B) Стафилококковая инфекция
- C) Герпетическая инфекция
- D) Коли-бактериальная инфекция

ANSWER: C

Лагофтальм на стороне поражения характерен для:

- A) Ядерной желтухи
- B) Травматического повреждения лицевого нерва
- C) Гипогликемии
- D) Повреждения диафрагмального нерва

ANSWER: B

Для какого дисметаболического нарушения функций ЦНС характерен симптом «заходящего солнца»?

- A) билирубиновой энцефалопатии
- B) Гипонатриемии
- C) Гипермагнемии
- D) Гипогликемии

ANSWER: A

Что лежит в основе гидроцефалии, как одного из проявлений внутричерепной родовой травмы?

- A) Прогрессирующие нарушения дыхания и сердечной деятельности
- B) Судороги (фокальные, мультифокальные)
- C) Очаговые нарушения
- D) Прогрессирующая внутричерепная гипертензия

ANSWER: D

Электронейромиография (ЭНМГ) у пациентов с перинатальным поражением ЦНС проводится с целью:

- A) дифференциальной диагностики при нарушениях моторной функции, уточнения возможных причин утраты моторных функций
- B) определения вызванных потенциалов
- C) выяснения причин задержки психо-речевого развития
- D) оценки состояния сосудов глазного дна

ANSWER: A

Что не является показанием для проведения энцефалографии (ЭЭГ), нейросонографии, доплерографии сосудов головного мозга у детей?

- A) внезапные судороги
- B) отклонения в развитии
- C) органические изменения органов и тканей организма пациента
- D) нарушения сна

ANSWER: C

При параличе Эрба-Дюшена:

- A) отмечается сочетанное поражение плечевого сплетения
- B) быстро формируются атрофии проксимальных мышц и сгибательные контрактуры в суставах руки
- C) развивается тотальный паралич
- D) прогрессирует тотальная миодистрофия

ANSWER: B

Назовите последствия перинатального поражения ЦНС инфекционного генеза, вследствие перенесенной ЦМВИ:

- A) формирование микроцефалии и нейросенсорной глухоты
- B) резистентная симптоматическая эпилепсия
- C) подострая прогрессирующая энцефалопатия
- D) моно-, геми- парапарезы и параличи

ANSWER: A

К последствиям перинатального поражения ЦНС инфекционного генеза, вследствие перенесенного токсоплазмоза, не относится:

- A) гидроцефалия и микрофтальмия
- B) хориоретинит и увеит
- C) экстрапирамидные и мозжечковые расстройства
- D) симптоматическая эпилепсия

ANSWER: C

При параличе Клюбке отмечается:

- A) сочетанное поражение плечевого сплетения с нарушением функции мышц дистального и проксимального отделов руки
- B) атрофия проксимальных мышц и сгибательные контрактуры в суставах руки
- C) отсутствие сухожильных рефлексов с m. biceps, m. brachioradialis и m. triceps
- D) рецидивирующие воспалительные изменения в легких

ANSWER: A

Чем из перечисленного характеризуется синдром повышенной нервно-рефлекторной возбудимости?

- A) повышением сухожильных рефлексов и тремором конечностей и подбородка
- B) увеличением размеров головы на 1-2 см. по сравнению с нормой
- C) снижением рефлексов сосания и глотания
- D) выраженной двигательной расторможенностью (суетливостью и нарушением сосредоточения, эмоциональной лабильностью)

ANSWER: A

Какое количество степеней тяжести специфической задержки психомоторного развития принято выделять?

- A) две
- B) 2.три
- C) 3.семь
- D) 4.четыре

ANSWER: B

Какой из перечисленных симптомов патогномоничен для гипертензионно-гидроцефального синдрома?

- A) Симптом Грефе
- B) оживление безусловных рефлексов
- C) диффузная мышечная гипотония
- D) 4. автоматические жевательные движения

ANSWER: A

Что из перечисленного не относится к синдрому вегетативно-висцеральных дисфункций?

- A) Появляется после 1-1,5 месяцев жизни
- B) Характеризуется упорными срыгиваниями, стойкой гипотрофией, нарушениями ритма дыхания и сердечной деятельности с развитием акроцианоза
- C) Часто сочетается со вздрагиваниями, спонтанным рефлексом Моро, общим и локальным цианозом

D) После 1 года жизни наблюдается формирование церебрастенического синдрома

ANSWER: C

Чем проявляется негрубое поражение ЦНС при синдроме минимальной мозговой дисфункции?

- A) рассеянной микроочаговой и локальной симптоматикой
- B) полиформизмом соматоневрологических нарушений
- C) проявлением вегетативно-висцеральных дисфункций
- D) выраженным инфантилизмом

ANSWER: A

Назовите проявления церебрастенического синдрома:

- A) Полиформизм соматоневрологических нарушений
- B) Задержка формирования моторной речи при отсутствии выраженных нарушений психики
- C) Тремор конечностей и подбородка
- D) Вялость, гиподинамия, снижение спонтанной двигательной активности

ANSWER: A

Пациентам с последствиями перинатального поражения центральной нервной системы с эпилепсией не противопоказаны:

- A) массаж
- B) психолого-педагогическая коррекция и психозестетотерапия
- C) плавание
- D) физиотерапия

ANSWER: B

Синдром внутричерепной гипертензии проявляется следующим образом:

- A) избыточный прирост окружности головы, выбухание родничка, запрокидывание головы назад, мозговой крик, опистотонус
- B) расстройства терморегуляции, нарушение частоты сердечных сокращений и ритма дыхания, мраморность кожи
- C) избыточные и множественные движения, спонтанный рефлекс Моро
- D) нарушение регуляции мышечного тонуса (мышечные дистонии) повышенный, пониженный, смешанный тонус мышц в конечностях, объем движений в суставах, спонтанная поза во сне и в бодрствовании, положение кистей и стоп, опора при вертикализации, положение головы при тракции (подтягивании) за ручки.

ANSWER: A

Синдром Грефе характеризуется:

- A) единичными или групповыми подергиваниями мышц конечностей, сопровождающимися судорожными движениями глаз или «остановкой» взор
- B) спонтанным выпучиванием глаз
- C) мышечным гипертонусом
- D) плавательными движениями рук

ANSWER: B

Спонтанный рефлекс Моро характеризуется:

- A) раскидыванием ручек в положении «на спине»

- B) раскидыванием ручек в положении «на животе»
- C) изменением положения головы при тракции (подтягивании) за ручки
- D) произвольным актом дефекации при зевании

ANSWER: A

Согласно функциональной классификации ДЦП пациенты второго уровня развития моторных функций перемещаются:

- A) без ограничений
- B) с ограничениями
- C) с использованием ручных приспособлений для передвижения;
- D) перевозка в коляске/инвалидном кресле.

ANSWER: B

Какое количество уровней развития больших моторных функций выделяют у пациентов с диагнозом ДЦП, согласно функциональной классификации ДЦП?

- A) 3
- B) 5
- C) 10
- D) 6

ANSWER: B

К особенностям спастичности при ДЦП не относится:

- A) наличие патологических тонических рефлексов при вертикализации пациента
- B) появление патологической синкинетической активности
- C) интенционный тремор и дисметрия
- D) выраженный стартл-рефлекс

ANSWER: C

Что не относится к постнатальным мероприятиям по профилактике ДЦП?

- A) корпоральная контролируемая гипотермия при выхаживании недоношенных
- B) контролируемое использование стероидов у недоношенных новорожденных
- C) своевременное выявление и предотвращение осложненного течения родов, грамотное родовспоможение способно
- D) интенсивные мероприятия по снижению гипербилирубинемии

ANSWER: C

Исходом перинатального поражения ЦНС, проявляющимся к третьему году жизни является:

- A) выздоровление
- B) частичная компенсация или формирование стойких органических синдромов
- C) парциальный дефицит когнитивных функций (дисплегия, дисграфия, дискалькулия, диспраксия)
- D) синдром дефицита внимания с гиперактивностью;

ANSWER: C

Исходом перинатального поражения ЦНС, проявляющимся на втором году жизни не является:

- A) диссоциация и дезинтеграция развития;
- B) задержка психоречевого развития на органическом фоне;
- C) ранний детский аутизм и шизотипические расстройства;
- D) синдром дефицита внимания с гиперактивностью;

ANSWER: C

Исходом перинатального поражения ЦНС, проявляющимся на первом году жизни является:

- A) компенсация неврологических нарушений на фоне проводимой консервативной терапии к 3-6 мес. жизни;
- B) дисплегия
- C) дисграфия
- D) дискалькулия

ANSWER: A

К факторам, предрасполагающим к развитию родовых травм, относят:

- A) акушерские пособия (выходные или полостные акушерские щипцы, акушерские манипуляции);
- B) чрезмерная защита промежности
- C) стимуляция родовой деятельности
- D) несоответствие размеров головки плода и таза матери,
- E) «выдавливание» плода (способ выжимания плода по Кристеллеру), применение бинта Вербова и другие.
- F) Верно все перечисленное

ANSWER: F

Родовая опухоль:

- A) кровоизлияние под надкостницу костей черепа
- B) очаговый некроз подкожной жировой клетчатки
- C) отек мягких тканей головы с кровоизлияниями возникающий в процессе родов в подлежащей части головки
- D) область выраженного полнокровия надкостницы костей черепа, нередко с точечными и пятнистыми кровоизлияниями, часто имеющая четкие границы (у доношенных детей)

ANSWER: C

Кефалогетомы это:

- A) кровоизлияние под надкостницу костей черепа, соответствует области периостального застоя и локализации родовой опухоли
- B) отек мягких тканей головы с кровоизлияниями возникающий в процессе родов в подлежащей части головки
- C) область выраженного полнокровия надкостницы костей черепа, нередко с точечными и пятнистыми кровоизлияниями, часто имеющая четкие границы (у доношенных детей)
- D) очаговый некроз подкожной жировой клетчатки

ANSWER: A

Причинами врожденной кривошеи:

A) внутриутробные патологические процессы, приводящие к образованию фиброзного миозита

B) травматическое повреждение грудино-ключичнососцевидной мышцы

C) воспаление грудино-ключичнососцевидной мышцы

D) сочетание травмы и воспаления в грудино-ключичнососцевидной мышце

ANSWER: A

Нижний дистальный паралич Дежерин-Клюмпке возникает при травме

A) спинного мозга на уровне CV-CVI,

B) спинного мозга на уровне CVII-T1 и среднего и нижнего пучков плечевого сплетения,

C) верхнего и среднего пучков плечевого сплетения

D) спинного мозга на уровне CV-CVI и верхнего и среднего пучков плечевого сплетения

ANSWER: B

При парезе лицевого нерва по периферическому типу

A) на противоположной поражению стороне у ребенка носогубная складка сглажена, веки полностью не смыкаются,

B) на пораженной стороне у ребенка носогубная складка сглажена, веки полностью не смыкаются.

C) на пораженной стороне у ребенка носогубная складка резко выражена, веки полностью не смыкаются.

D) на противоположной поражению стороне у ребенка носогубная складка резко выражена, веки полностью не смыкаются

ANSWER: B

Парезы и параличи Дюшена-Эрба (проксимальные параличи) развиваются при поражении

A) спинного мозга на уровне CVII-T1,

B) спинного мозга на уровне CV-CVI и верхних пучков плечевого сплетения,

C) спинного мозга на уровне CVII-T1 и среднего и нижнего пучков плечевого сплетения,

D) все ответы верны.

ANSWER: B

Признак гидроцефального синдрома:

A) окружность головы не более 27 см

B) краниотабес, размягчение краев большого родничка

C) повышение общей эхогенности мозговой ткани на УЗИ

D) симптом "заходящего солнца"

ANSWER: D

Симптомами перинатального повреждения ЦНС могут быть:

- A) желтуха
 - B) анемия
 - C) срыгивание и рвота
 - D) учащенный и жидкий стул
- ANSWER: C

Причина внутричерепной родовой травмы новорожденного:

- A) резус-конфликт
 - B) хроническая фетоплацентарная недостаточность
 - C) неправильное положение плода и оперативное вмешательство в родах
 - D) токсикоз 1 половины беременности
- ANSWER: C

Первичную пункцию кефалогематоме рекомендуется проводить:

- A) 1-2 сутки
 - B) 3-4 сутки
 - C) 5-6 сутки
 - D) через 2 недели после рождения
- ANSWER: C

Травматический генез имеют следующие виды внутричерепных кровоизлияний:

- A) Субдуральные и эпидуральные
 - B) Интравентрикулярные и субарахноидальные
 - C) интравентрикулярные и эпидуральные
 - D) перинтравентрикулярные кровоизлияния
- ANSWER: A

У недоношенных детей наиболее часто встречается следующий вид кровоизлияний:

- A) Субдуральные и эпидуральные
 - B) Интравентрикулярные и субдуральные
 - C) интравентрикулярные и эпидуральные
 - D) перинтравентрикулярные кровоизлияния
- ANSWER: D

Клиника внутричерепных кровоизлияний представлена всем, кроме:

- A) внезапное ухудшение общего состояния ребенка с развитием различных вариантов синдрома угнетения
 - B) изменение характера крика;
 - C) выбухание большого родничка или его напряжение,
 - D) аномальные движения глазных яблок;
 - E) нарушения терморегуляции (гипо- или гипертермия);
 - F) младенческими коликами
 - G) вегетовисцеральные расстройства
 - H) псевдобульбарные и двигательные расстройства, судороги;
- ANSWER: F

Субарахноидальные кровоизлияния клинически проявляются:

- A) общее возбуждение - беспокойство, "мозговой" крик, инверсия сна

В) угнетение с первых минут жизни
С) симптоматика отсутствует, выражен светлый промежуток
ANSWER: А

Эпидуральное кровоизлияние клинически проявляется:
А) общее возбуждение - беспокойство, "мозговой" крик, инверсия сна
В) угнетение с первых минут жизни
С) имеется светлый промежуток, характерны симптомы сдавления головного мозга
ANSWER: С

Тотальный паралич верхней конечности (паралич Керера) наблюдается при повреждении
А) спинного мозга на уровне CV-CVI и верхних пучков плечевого сплетения,
В) спинного мозга на уровне CVII-T1 и среднего и нижнего пучков плечевого сплетения,
С) все ответы верны.
D) CVI-CVII сегментов спинного мозга,
E) CV-T1 сегментов спинного мозга и плечевого сплетения.
ANSWER: E

Травма спинного мозга в пояснично-крестцовой области проявляется:
А) нижним вялым парапарезом при сохранении нормальной двигательной активности верхних конечностей
В) нижним спастический парапарезом при сохранении нормальной двигательной активности верхних конечностей
С) спастический парапарез верхних и нижних конечностей
D) вялый парапарез верхних и нижних конечностей
ANSWER: А

Супратенториальные субдуральные кровоизлияния возникают между
А) твердой и мягкой мозговыми оболочками выше намета мозжечка
В) костями черепа и твердой выше намета мозжечка
С) твердой и мягкой мозговыми оболочками ниже намета мозжечка
D) костями черепа и твердой ниже намета мозжечка
ANSWER: А

Гематомы и повреждения грудинно-ключично-сосцевидной мышцы требуют
А) Хирургического лечения
В) Сочетания хирургического и консервативного лечения
С) Консервативного лечения и наблюдения
ANSWER: С

Тотальный паралич верхней конечности (паралич Керера) клинически характеризуется
А) отсутствием активных движений,
В) резкой мышечной гипотонией,
С) отсутствием врожденных и сухожильных рефлексов в поврежденной конечности,
D) трофическими расстройствами в паретичной конечности

Е) всем вышеперечисленным.

ANSWER: E

Синдром Горнера связан

- А) с повреждением шейных симпатических волокон,
- В) повреждением двигательных волокон плечевого сплетения.
- С) с повреждением шейных парасимпатических волокон,
- Д) с повреждением шейных симпатических и парасимпатических волокон

ANSWER: A

Патогномоничным симптомом для субдуральной гематомы является

- А) кровоизлияния в сетчатую оболочку глаза
- В) бледность кожных покровов
- С) судороги
- Д) мозговой крик

ANSWER: A

Характерным симптомом при повреждении верхнешейных сегментов(CI-CIV) является

- А) с момента рождения отмечается усиление дыхательных расстройств при перемене положения больного, вплоть до апноэ
- В) с момента рождения отмечается судороги
- С) кровоизлияния в сетчатую оболочку глаза
- Д) мозговой крик

ANSWER: A

Синдром Горнера проявляется всем, за исключением

- А) птозом,
- В) миозом,
- С) мидриазом,
- Д) энофтальмом,

ANSWER: C

Поражение следующего анатомического образования приводит к центральному параличу:

- А) мозжечок;
- В) базальные ядра;
- С) пирамидный путь;
- Д) спинно-таламический путь;
- Е) пути Голля и Бурдаха.

ANSWER: C

Синоним Джексоновского припадка – это:

- А) фибрилляция;
- В) миоклония;
- С) фокальный моторный эпилептический припадок;
- Д) альтернирующий синдром;

Е) большой эпилептический припадок.

ANSWER: C

Поражение следующего анатомического образования может приводить к левостороннему центральному гемипарезу:

- A) левая лобная доля;
- B) правая лобная доля;
- C) левая затылочная доля;
- D) правая затылочная доля;
- E) шейный отдел спинного мозга справа.

ANSWER: B

Следующие симптомы возникают при поражении бедренного нерва, кроме:

- A) гипотрофия четырехглавой мышцы бедра;
- B) слабость разгибания голени;
- C) усиление коленного рефлекса;
- D) отсутствие Ахиллова рефлекса;
- E) отсутствие коленного рефлекса.

ANSWER: C

Топический диагноз больного с вялым парапарезом, гипестезией и болями в области промежности и нижних конечностей, тазовыми нарушениями:

- A) поперечное поражение спинного мозга в области поясничного утолщения;
- B) поражение конуса спинного мозга;
- C) поражение эпиконуса спинного мозга;
- D) поражение конского хвоста;
- E) поперечное поражение спинного мозга в грудном отделе.

ANSWER: D

Топический диагноз пациента с дисфагией, дисфонией, дизартрией, без признаков атрофии языка и с положительными симптомами орального автоматизма:

- A) одностороннее поражение ядер IX, X и XII черепных нервов в продолговатом мозге;
- B) двухстороннее поражение корешков IX, X и XII пар черепных нервов;
- C) двухстороннее поражение корково-ядерных путей к ядрам IX, X и XII пар черепных нервов;
- D) двухстороннее поражение ядер IX, X и XII пар черепных нервов в продолговатом мозге;
- E) одностороннее поражение корково-ядерных путей к ядрам IX, X и XII пар черепных нервов.

ANSWER: C

Следующие симптомы возникают при поражении левой лобной доли, кроме:

- A) правосторонний гемипарез;
- B) афазия Брока;
- C) левосторонний гемипарез;
- D) центральный парез VII и XII черепных нервов справа;

ANSWER: C

Следующий симптом характерен для поражения лицевого нерва:

- A) боли в половине лица;
- B) гипестезия на половине лица;
- C) парез мимической мускулатуры;
- D) парез жевательной мускулатуры;
- E) птоз.

ANSWER: C

Следующий предмет используют для проверки функций VIII пары черепных нервов:

- A) набор ароматов;
- B) камертон;
- C) набор растворов разного вкуса;
- D) пробирки с холодной и горячей водой;
- E) иголку.

ANSWER: B

Следующая жалоба типична для поражения VIII пары черепных нервов:

- A) поперхивание;
- B) гиперсаливация;
- C) головокружение;
- D) осиплость голоса;
- E) диплопия.

ANSWER: C

Место расположения речевого центра Вернике:

- A) левая теменная доля;
- B) левая лобная доля;
- C) левая височная доля;
- D) правая теменная доля;
- E) правая лобная доля.

ANSWER: C

Понимание следующих фраз используют для выявления афазии Вернике, кроме:

- A) «золотое сердце»;
- B) «кто старше: мамина дочка или дочкина мама?»;
- C) «может лисицу съесть курица»;
- D) «ехал Грека через реку».

ANSWER: D

Следующий симптом характерен для поражения надсегментарного отдела вегетативной нервной системы:

- A) Джексоновская эпилепсия;
- B) паническая атака;
- C) приступ тригеминальной невралгии;
- D) приступ парциальной парестезии;
- E) абсанс.

ANSWER: B

Топический диагноз больного с нистагмом, скандированной речью и атаксией:

- A) поражение лобной доли слева;
- B) поражение мозжечка;
- C) поражение экстрапирамидной системы;
- D) поражение продолговатого мозга;
- E) поражение височной доли слева.

ANSWER: B

Добавлено примечание ([KB1]): 90

Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести следующие исследования:

- A) Определить уровень сахара в крови
- B) Исследовать глазное дно
- C) НСГ /нейросонографию/
- D) Рентгенографию черепа
- E) Люмбальную пункцию

ANSWER: C

К синдромам восстановительного периода перинатального поражения ЦНС не относятся:

- A) Гипертензионно-гидроцефальный
- B) Вегето-висцеральных нарушений
- C) Синдром аспирации мекония
- D) Синдром двигательных нарушений
- E) Задержка психомоторного развития

ANSWER: C

К травматическим повреждениям нервной системы не относят:

- A) Внутричерепная родовая травма
- B) Субарахноидальное кровоизлияние
- C) Сочетанные ишемические и геморрагические поражения ЦНС /гипоксические/
- D) Кровоизлияние в спинной мозг /растяжение, разрыв, надрыв/ с травмой позвоночника
- E) Повреждение диафрагмального нерва

ANSWER: E

Для подтверждения диагноза внутричерепного кровоизлияния необходимо провести нижеперечисленные обследования, кроме:

- A) Определить уровень сахара в крови
- B) НСГ /нейросонографию/
- C) Люмбальную пункцию
- D) Ядерно-магнитное резонансное исследование головы
- E) Исследовать глазное дно

ANSWER: A

При пери- и интравентрикулярных кровоизлияниях II–III степени у новорожденных в клинической картине не выявляется:

- A) Судороги
- B) Выбухание и напряжение большого родничка
- C) Повышение двигательной активности
- D) Снижение гематокрита
- E) Мышечная гипотония

ANSWER: C

Синдром Дауна является результатом:

- A) Полигенных мутаций
- B) Моногенных мутаций
- C) Хромосомной аберрации
- D) Эндокринных нарушений
- E) Хронической внутриутробной гипоксии

ANSWER: C

У новорожденного:

- A) Преобладают процессы катаболизма
- B) Преобладают процессы анаболизма
- C) Процессы катаболизма и процессы анаболизма уравновешены
- D) Вначале преобладают процессы катаболизма, затем – процессы анаболизма
- E) Вначале преобладают процессы анаболизма, затем – процессы катаболизма

ANSWER: D

Воздействие химических факторов на плод в поздний фетальный период проявляется:

- A) Врожденной гипотрофией и незрелостью
- B) Пороками развития
- C) Стилгами дизэмбриогенеза
- D) Врожденным гепатитом
- E) Микроцефалией

ANSWER: A

Учитывая кровоток плода, при гематогенном пути инфицирования среди внутренних органов в первую очередь поражаются

- A) Печень
- B) Селезенка
- C) Головной мозг
- D) Почки
- E) Легкие

ANSWER: A

Врожденный порок сердца чаще всего бывает при врожденном

- A) Листериозе
- B) Сифилисе

- C) Краснухе
- D) Токсоплазмозе
- E) Герпесе

ANSWER: C

Клиническими проявлениями краснушной внутриутробной инфекции являются:

- A) Пузырчатка на ладонях и стопах, ринит
- B) Глухота, катаракта, микроцефалия, врожденный порок сердца
- C) Гипотрофия, желтуха, гнойничковая сыпь на коже
- D) Гнойное отделяемое из пупочной ранки, конъюнктивит, желтуха
- E) Синдром Дауна

ANSWER: B

Клиническими проявлениями фетального гепатита являются следующие признаки, кроме:

- A) Желтуха
- B) Увеличение размеров печени
- C) Темная моча
- D) Грубый систолический шум
- E) Обесцвеченный стул

ANSWER: D

213. Диагноз фетального гепатита подтверждается

- A) Повышением уровня непрямого билирубина
- B) Повышением уровня прямого билирубина и активности трансаминаз
- C) Повышением уровня остаточного азота
- D) Гиперкалиемией
- E) Гипергликемией

ANSWER: B

214. Этиологическим фактором фетального гепатита не может быть

- A) Цитомегаловирус
- B) Листерия
- C) Вирус гепатита
- D) Алкоголизм матери
- E) Токсоплазма

ANSWER: D

К признакам гемолитической болезни новорожденных не относится:

- A) Желтуха
- B) Анемия
- C) Геморрагическая сыпь
- D) Ретикулоцитоз

Е) Повышение уровня непрямого билирубина

ANSWER: C

При проведении фототерапии патогенетически показано одновременное назначение:

- A) Дополнительное введение жидкости
- B) Гидрокортизона
- C) Кокарбоксилазы
- D) Альбумина
- E) Физиологического раствора

ANSWER: A

При гипербилирубинемии новорожденных возможно развитие ядерной желтухи, если уровень непрямого билирубина повысился:

- A) До 56 мкмоль/л
- B) До 100 мкмоль/л
- C) До 150 мкмоль/л
- D) До 250 мкмоль/л
- E) Более 340 мкмоль/л

ANSWER: E

Для ускорения созревания глюкурониламинотрансферазы печени используется:

- A) Аскорбиновая кислота
- B) Люминал
- C) Викасол
- D) Сернокислая магнезия
- E) Гормоны

ANSWER: B

Какие из признаков являются наиболее типичными при ГБН /гемолитической болезни новорожденных/?

- A) Повышение уровня непрямого билирубина, активность трансаминаз не повышена, анемии нет
- B) Повышение уровня непрямого и прямого билирубина, активность трансаминаз не повышена, анемии нет
- C) Повышение уровня непрямого билирубина, анемия, ретикулоцитоз
- D) Повышение уровня прямого билирубина, активность трансаминаз не повышена, анемии нет
- E) Повышение уровня прямого билирубина, активность трансаминаз повышена

ANSWER: C

Гемолитическая болезнь новорожденного может быть обусловлена:

- A) Внутриутробной инфекцией

- B) Иммунологическим конфликтом
- C) Нарушением конъюгации билирубина
- D) Гемоглобинопатией
- E) Функциональной незрелостью печени

ANSWER: B

Гемолитическая болезнь новорожденных по системе ABO может развиваться, если группа крови:

- A) Матери O /I/, ребенка A/II/ или B /III/
- B) Матери A/II/, ребенка O/I/
- C) Матери B /III/, ребенка O/I/
- D) Матери O/I/, ребенка O/I/
- E) Матери AB /IV/, ребенка A/II/ или B /III/

ANSWER: A

Характерными клиническими симптомами желтушной формы гемолитической болезни новорожденного являются ниже перечисленные симптомы, кроме:

- A) Обесцвеченный кал
- B) Анемия
- C) Увеличение печени
- D) Увеличение селезенки
- E) Желтуха

ANSWER: A

Характерными клиническими признаками отечной формы гемолитической болезни новорожденного являются ниже перечисленные, кроме:

- A) Анемия
- B) Эритробластоз
- C) Гепатоспленомегалия
- D) Отеки
- E) Геморрагическая сыпь на коже

ANSWER: E

Клиническими проявлениями ядерной желтухи являются следующие признаки, кроме:

- A) Желтуха
- B) Гипербилирубинемия
- C) Симптом «заходящего солнца»
- D) Мышечная гипотония
- E) Мышечная гипертония

ANSWER: D

Для лечения гемолитической болезни новорожденных не применяется:

- A) Инфузионная терапия
- B) Фототерапия
- C) Гормональная терапия
- D) Заменное переливание крови
- E) Антибиотикотерапия

ANSWER: C

Основополагающим методом диагностики при ГБН является:

- A) Исследование коагулограммы
- B) Определение группы крови и резус-фактора матери и ребенка
- C) Определение типа гемоглобина
- D) Исследование костного мозга
- E) УЗИ брюшной полости

ANSWER: B

Основной причиной аспирации новорожденных является:

- A) Недоношенность
- B) Гипоксия плода
- C) Инфекционные заболевания матери
- D) Гемолитическая болезнь новорожденных
- E) Врожденный порок сердца

ANSWER: B

Для новорожденных с массивной мекониевой аспирацией не характерно:

- A) Нарастающий цианоз кожи и слизистых
- B) Асимметрия грудной клетки
- C) Отсутствие хрипов в легких
- D) Мелкопузырчатые хрипы в легких
- E) Снижение pO_2 и повышение pCO_2

ANSWER: D

Этиологическим фактором при пневмонии новорожденных не является:

- A) Вирусы
- B) Гипотрофия
- C) Бактерии
- D) Микоплазма
- E) Хламидии

ANSWER: B

Клинические симптомы тяжелой дыхательной недостаточности при пневмонии новорожденных проявляются следующими признаками, кроме:

- A) Выраженной одышкой
- B) Генерализованным цианозом
- C) Гипотонией

- D) Гипорефлексией
- E) Повышением АД

ANSWER: E

При пневмонии новорожденных применяют следующие методы диагностики, кроме:

- A) Анализ периферической крови
- B) Нейросонография
- C) Аускультация
- D) Рентгенограмма грудной клетки
- E) Мазок из зева на флору и чувствительность к антибиотикам

ANSWER: B

К инфекционными заболеваниями кожи и подкожной клетчатки у новорожденных не относят:

- A) Везикулопустулез
- B) Токсическую эритему новорожденного
- C) Эпидемическую пузырчатку
- D) Эксфолиативный дерматит Риттера
- E) Некротическую флегмону

ANSWER: B

К инфекционными заболеваниями пупка и пупочной ранки у новорожденных не относятся:

- A) Мокнущий пупок
- B) Гнойный омфалит
- C) Амниотический пупок
- D) Флегмонозный омфалит
- E) Фунгус пупка

ANSWER: C

Диагностическими критериями пилороспазма новорожденных не являются:

- A) Срыгивания и рвота с первого дня жизни
- B) Срыгивания и рвота со второй недели жизни
- C) Симптом «песочных часов»
- D) Беспокойство
- E) Рвота створоженным молоком

ANSWER: A

Наиболее часто встречающимися пневмониями у новорожденных являются ниже следующие виды, кроме:

- A) Аспирация мекония
- B) Транзиторное тахипноэ
- C) Первичные ателектазы

- D) Болезнь гиалиновых мембран
- E) Отечно-геморрагический синдром

ANSWER: B

Степень тяжести синдрома дыхательных расстройств оценивается по шкале:

- A) Апгар
- B) Сильвермана
- C) Дубовича
- D) Дементьевой
- E) Боларда

ANSWER: B

К проявлениям гормонального криза у новорожденных относят следующие состояния, кроме:

- A) Нагрубание молочных желез
- B) Десквамативный вульвовагинит
- C) Отечно-геморрагический синдром
- D) Кровотечение из влагалища
- E) Милиа

ANSWER: C

К транзиторным изменениям кожных покровов относятся следующие проявления, кроме:

- A) Нагрубание молочных желез
- B) Простая эритема
- C) Токсическая эритема
- D) Физиологическое шелушение кожи
- E) Милиа

ANSWER: A

К переходным процессам неонатального периода со стороны ЦНС относят следующие состояния, кроме:

- A) Функционирование фетальных коммуникаций
- B) Транзиторная неврологическая дисфункция
- C) Родовой катарсис
- D) Импринтинг
- E) Синдром «только что родившегося ребенка»

ANSWER: A

К транзиторным фетальным коммуникациям относят следующие, кроме:

- A) Артериальный /боталлов/ проток
- B) Овальное окно
- C) Венозный /аранциев/ проток
- D) Нижняя полая вена

E) Пупочные сосуды

ANSWER: D

К переходным процессам неонатального периода со стороны сердечно-сосудистой системы относят следующие состояния, кроме:

- A) Функционирование фетальных коммуникаций /шунтирование/
- B) Транзиторные гиперволемиа и полицитемия
- C) Транзиторная гиперфункция миокарда
- D) Отечный синдром
- E) Транзиторные нарушения метаболизма миокарда

ANSWER: D

К переходным процессам неонатального периода со стороны пищеварительной системы относят следующие состояния, кроме:

- A) Переход на лактотрофное питание
- B) Транзиторный катар кишечника
- C) Транзиторная функциональная непроходимость
- D) Арборизация носовой слизи
- E) Транзиторный дисбактериоз

ANSWER: D

К проявлениям транзиторной неврологической дисфункции относят следующие симптомы, кроме:

- A) Преходящее косоглазие
- B) Нестойкий тремор
- C) Снижение выраженности рефлексов новорожденных
- D) Функциональная непроходимость кишечника
- E) Рассеянные очаговые знаки

ANSWER: D

В настоящее время в России неонатальный скрининг проводят на следующие заболевания, кроме:

- A) Муковисцидоз и фенилкетонурия
- B) Гипофизарный нанизм
- C) Аденогенитальный синдром
- D) Галактоземия
- E) Врожденный гипотиреоз

ANSWER: B

Миелинизация нервных путей в основном завершается:

- A) К 1 году
- B) К 2-3 годам
- C) К 3-5 годам
- D) К 5-7 годам
- E) К 7-10 годам

ANSWER: C

Герминальный матрикс – это зародышевая ткань с высокой метаболической активностью, расположенная:

- A) в коре головного мозга
- B) на дне третьего желудочка
- C) в области мозжечка
- D) в перивентрикулярной зоне боковых желудочков головного мозга в области головки хвостатого ядра, вблизи отверстия Монро

E) в области затылочной доли головного мозга

ANSWER: D

Период максимальной активности герминального матрикса отмечается:

- A) на 15 неделе гестации
- B) на 16–18 неделе гестации
- C) на 19–20 неделе гестации
- D) на 20–23 неделе гестации
- E) на 24–32 неделе гестации

ANSWER: E

Особенностями поражений головного мозга у детей раннего возраста являются следующие признаки, кроме:

- A) отсутствие корковой локализации функций
- B) наличие корковой локализации функций
- C) преобладание общих генерализованных реакций
- D) высокая гидрофильность тканей мозга
- E) легкая подверженность геморрагическим и ишемическим перинатальным повреждениям

ANSWER: B

К синдромам позднего восстановительного периода перинатальных поражений ЦНС у детей не относится:

- A) гипертензионно-гидроцефальный синдром
- B) синдром вегето-висцеральных нарушений
- C) синдром задержки психомоторного развития
- D) синдром Дауна
- E) синдром двигательных нарушений

ANSWER: D

При подозрении на резидуально-органическое поражение ЦНС используют следующие методы диагностики, кроме

- A) Нейросонография
- B) Фиброгастродуоденоскопия
- C) Допплерография сосудов головного мозга
- D) Магнитно-резонансная или компьютерная томография головного мозга
- E) Рентгенография черепа и осмотр офтальмолога

ANSWER: B

Масса головного мозга новорожденного в среднем составляет

- A) $1/8$ от массы тела
- B) $1/12$ от массы тела
- C) $1/20$ от массы тела
- D) $1/4$ от массы тела

ANSWER: A

Наиболее распространенной формой нейрона у человека являются клетки

- A) униполярные
- B) биполярные
- C) мультиполярные
- D) псевдоуниполярны

ANSWER: C

Передача нервного импульса происходит

- A) в синапсах
- B) в митохондриях
- C) в лизосомах
- D) в цитоплазме

ANSWER: A

Общее количество цереброспинальной жидкости у новорожденного составляет

- A) 15-20 мл
- B) 35-40 мл
- C) 60-80 мл
- D) 80-100 мл

ANSWER: A

Миелиновая оболочка нервного волокна определяет

- A) длину аксона и точность проведения
- B) скорость проведения нервного импульса
- C) длину аксона
- D) принадлежность к чувствительным проводникам
- E) принадлежность к двигательным проводникам

ANSWER: B

Нейроглия выполняет

- A) опорную и трофическую функцию
- B) опорную и секреторную функцию
- C) трофическую и энергетическую функцию
- D) только секреторную функцию
- E) только опорную функцию

ANSWER: A

Твердая мозговая оболочка участвует в образовании

- A) покровных костей черепа
- B) венозных синусов, мозгового серпа и намета мозжечка
- C) сосудистых сплетений
- D) отверстий в основании черепа
- E) черепных швов

ANSWER: B

Давление спинно-мозговой жидкости у детей школьного возраста в норме составляет

- A) 15-20 мм вод. ст.
- B) 60-80 мм вод. ст.
- C) 120-170 мм вод. ст.

D)180-250 мм вод. ст.

E)260-300 мм вод. ст.

ANSWER: C

Симпатические клетки лежат

A)в передних рогах

B)в задних рогах

C)в передних и задних рогах

D)главным образом, в боковых рогах

ANSWER: D

Спинальный мозг новорожденного оканчивается на уровне нижнего края позвонка

A)XII грудного

B)I поясничного

C) II поясничного

D) III поясничного

ANSWER: D

Наиболее выражен ладонно-ротовой рефлекс у детей в возрасте

A)до 2 месяцев

B)до 3 месяцев

C)до 4 месяцев

D)до 1 года

ANSWER: A

Хватательный рефлекс физиологичен у детей в возрасте

A)до 1-2 месяцев

B)до 3-4 месяцев

C)до 5-6 месяцев

D)до 7-8 месяцев

ANSWER: A

.К миелознцефальным позотоническим рефлексам относят

A)асимметричный тонический шейный

B)симметричный тонический шейный

C)тонический лабиринтный

D)верно а) и б)

E)все перечисленные

ANSWER: E

Зрительное сосредоточение на предмете появляется у детей

A)к концу первого месяца жизни

B)в середине второго месяца жизни

C)в начале третьего месяца жизни

D)к концу третьего месяца жизни

ANSWER: A

Принцип реципрокности заключается

A)в расслаблении антагонистов и агонистов

B)в расслаблении только агонистов

C)в расслаблении только антагонистов

D)в сокращении агонистов и расслаблении антагонистов

ANSWER: D

При птозе, расширении зрачка слева и правостороннем гемипарезе очаг расположен

A)в четверохолмии

B)во внутренней капсуле слева

C)в мосту мозга слева

D)в левой ножке мозга

ANSWER: D

Гнойным менингитом чаще заболевают дети возраста

- A) раннего
- B) дошкольного
- C) младшего школьного
- D) старшего школьного

ANSWER: A

Геморрагическая сыпь при менингококцемии у детей является следствием

- A) аллергии
- B) иммунологической реактивности
- C) повреждения сосудов и патологии свертывающей системы крови
- D) всего перечисленного

ANSWER: C

Рецидивирующий гнойный менингит чаще наблюдается у детей

- A) при стафилококковой инфекции
- B) грудного возраста
- C) при иммунодефиците
- D) с ликвореей
- E) с аллергией

ANSWER: D

При инфекционно-токсическом шоке предпочтительно применять

- A) пенициллин
- B) левомецетин
- C) ампициллин
- D) гентамицин
- E) цефалоспорины

ANSWER: C

Разовая доза нитрозепама (радедорма), назначаемая детям в возрасте от 1 года до 5 лет, составляет

- A. 2.5-5 мг
- B. 5-10 мг
- C. 10-15 мг
- D. 15-20 мг

ANSWER: A

Детям назначают диазепам в суточной дозе

- A. 0.05-0.1 мг/кг
- B. 0.12-0.8 мг/кг
- C. 1-1.5 мг/кг
- D. 1.5-2 мг/кг

ANSWER: B

Разовая доза фенибута для детей до 8 лет составляет

- A) 5-10 мг
- B) 20-30 мг
- C) 50-100 мг
- D) 150-200 мг

ANSWER: C

Детям в возрасте от 6 до 12 месяцев парацетамол назначают в разовой дозе

- A) 5-10 мг
- B) 25-50 мг
- C) 100-150 мг
- D) 200-500 мг

ANSWER: B

Суточная доза сонапакса (тиоридазина) для детей раннего школьного возраста составляет

- A) 2.5-5 мг
- B) 5-10 мг
- C) 10-30 мг

D) 50-100 мг

ANSWER: C

Для миоклонических гиперкинезов при миоклонус-эпилепсии у детей характерна

A) стабильность

B) колебание интенсивности по дням

C) колебание интенсивности по месяцам

D) интенсивность определяется только возрастом

ANSWER: B

В развитии генерализованного тика у детей роль наследственных факторов

A) отсутствует

B) незначительная

C) значительная

D) зависит от возраста родителей

E) зависит от пола больного

ANSWER: C

Плече-лопаточно-лицевая форма миопатии (Ландузи - Дежерина) имеет

A) аутосомно-доминантный тип наследования

B) аутосомно-рецессивный тип наследования

C) аутосомно-рецессивный, сцепленный с X-хромосомой тип наследования

D) аутосомно-рецессивный и аутосомно-доминантный тип наследования

E) тип наследования неизвестен

ANSWER: A

При неральной амиотрофии Шарко - Мари у детей возникают

A) только вялые парезы ног

B) только вялые парезы рук

C) вялые парезы рук и ног

D)только парезы мышц туловища

E)парез мышц рук, ног и туловища

ANSWER: C

При миастении у детей наблюдаются следующие вегетативные нарушения

A)повышенная потливость

B)артериальная гипотония

C)функциональные изменения со стороны сердца

D)функциональные изменения со стороны желудочно-кишечного тракта

E)все перечисленные

ANSWER: E

Поражение нервной системы при наследственных нарушениях обмена у детей преимущественно связано

A)с нарушением мозгового кровообращения

B)с эндокринными нарушениями

C)с токсическим повреждением нейрона продуктами обмена

D)с гипоксией нейрона

E)с изменением клеточной проницаемости

ANSWER: C

Продолжительность диетолечения больного с фенилкетонурией составляет

A)от 2 до 6 месяцев

B)от 2 месяцев до 1 года

C)от 2 месяцев до 3 лет

D)от 2 месяцев до 5-6 лет

E)всю жизнь

ANSWER: D

Сочетание грубой задержки психомоторного развития с гиперкинезами, судорожным синдромом и атрофией зрительных нервов у детей до 2 лет характерно

A) для болезни с нарушением аминокислотного обмена

B) для болезни углеводного обмена

C) для мукополисахаридоза

D) для липидозов

E) для лейкодистрофии

ANSWER: E

Синдром Шершевского - Тернера возникает вследствие нарушений

A) половых хромосом

B) аутосом

C) обмена аминокислот

D) обмена витаминов

E) обмена углеводов

ANSWER: A

В характеристику болезни Дауна входит все перечисленное, кроме

A) лица "клоуна"

B) олигофрении

C) нарушения речи

D) нарушения моторики

E) пирамидной недостаточности

ANSWER: E

При синдроме Шершевского - Тернера кариотип больного

A) 46 XX

B) 45 XO

C) 47 XXY

D) 47 XX/XY

ANSWER: B

У пациентов с болезнью Дауна обычно имеют место все перечисленные признаки, кроме

- A) порока сердца
- B) ожирения
- C) полидактилии
- D) гипоспадии
- E) ломкости костей

ANSWER: E

.Синдром Шершевского - Тернера чаще встречается

- A) у девочек
- B) у мальчиков
- C) у лиц обоего пола
- D) только у взрослых

ANSWER: A

Синдром Марфана характеризуется

- A) арахнодактилией
- B) пороками сердца
- C) подвывихами хрусталика
- D) задержкой умственного развития
- E) всеми перечисленными симптомами

ANSWER: E

При гепато-церебральной дистрофии мышечный тонус изменен по типу

- A) гипотонии
- B) пирамидной спастичности
- C) экстрапирамидной ригидности
- D) дистонии
- E) повышения по смешанному экстрапирамидному и пирамидному типу

ANSWER: C

Большая масса тела при рождении, кушингоидные черты, увеличение размеров сердца, печени, селезенки, микроцефалия (реже гидроцефалия) характерны

- A) для врожденной краснухи
- B) для тиреотоксической эмбриопатии
- C) для диабетической эмбриопатии
- D) для фетального алкогольного синдрома (ФАС)

ANSWER: C

Микседемоподобный синдром с задержкой психического развития отмечается у новорожденных от матерей, страдающих

- A) гипертиреозом
- B) гипотиреозом
- C) диффузным токсическим зобом
- D) очаговым ("островчатым") зобом
- E) струмой

ANSWER: C

045. Первичный гипотиреоз у детей характеризуется

- A) сухостью и иктеричностью кожи
- B) грубым голосом, микроглоссией
- C) ломкими "матовыми" волосами
- D) грубой задержкой психомоторного развития
- E) всем перечисленным

ANSWER: E

46. При микроцефалии у детей обычно

- A) головной мозг относительно больше черепа
- B) головной мозг значительно меньше черепа

С)уменьшение мозгового черепа примерно соответствует уменьшению головного мозга

Д)уменьшается лишь мозговой череп относительно лицевого

Е)мозговой и лицевой череп уменьшаются пропорционально

ANSWER: C

047.Вторичная микроцефалия у детей развивается

А)в пренатальном периоде

В)только постнатально

С)в перинатальном периоде и в первые месяцы жизни

Д)в любом возрасте

Е)всегда в возрасте старше 1 года

ANSWER: C

048.Прогноз при микроцефалии у детей определяется

А)темпом роста головы

В)размером мозгового черепа

С)выраженностью двигательного дефекта

Д)степенью умственной отсталости

Е)сроком начала терапии

ANSWER: D

049.Дети с микроцефалией обычно наблюдаются невропатологом

А)до 15 лет

В)до старшего школьного возраста

С)до младшего дошкольного возраста

Д)в раннем возрасте, далее наблюдаются психиатром

ANSWER: D

050. Избыточная продукция спинно-мозговой жидкости лежит в основе гидроцефалии

- A) наружной
- B) внутренней
- C) открытой или сообщающейся
- D) гиперпродуктивной
- E) арезорбтивной

ANSWER: D

051. Большинство гидроцефалий у детей являются

- A) травматическими
- B) токсическими
- C) гипоксическими
- D) врожденными
- E) приобретенными

ANSWER: D

052. При компенсированной гидроцефалии у детей внутричерепное давление

- A) стойко высокое
- B) нормальное
- C) пониженное
- D) неустойчивое с тенденцией к повышению
- E) неустойчивое с тенденцией к понижению

ANSWER: B

053. В наиболее тяжелых случаях при гидроцефалии у детей развивается

- A) неврит зрительного нерва
- B) гидроанэнцефалия
- C) пирамидная недостаточность
- D) дистрофия подкорковых узлов

Е)поражение мозжечка и его связей

ANSWER: B

054.Ребенок с врожденной гидроцефалией обычно рождается

А)с нормальной или слегка увеличенной головой

В)с увеличением окружности головы на 4-5 см

С)с уменьшенной головой

Д)с увеличением окружности головы на 5-8 см

ANSWER: A

055.Выраженный тетрапарез, психическая отсталость, псевдобульбарный синдром характерны

А)для гидроанэнцефалии

В)для окклюзионной гидроцефалии

С)для наружной гидроцефалии

Д)для гидроцефалии после родовой травмы

Е)для сообщающейся гидроцефалии

ANSWER: A

056.Вегетативные нарушения особенно четко выражены у детей при окклюзии на уровне

А)бокового желудочка

В)III желудочка

С)IV желудочка

Д)на любом уровне

ANSWER: B

057.Усиление пальцевых вдавлений на краниограмме характерно для гидроцефалии

А)только наружной

В)окклюзионной

С)сообщающейся

ANSWER: В

058.Резкое уменьшение кольца свечения характерно для гидроцефалии

А)наружной

В)сообщающейся

С)любой

Д)окклюзионной в начальном периоде

Е)окклюзионной с гидроанэнцефалией

ANSWER: D

059.Декомпенсация гидроцефалии у детей особенно часто возникает

А)при вирусных инфекциях

В)при кишечных инфекциях

С)при нейроинфекциях

Д)при черепных травмах

Е)при черепных травмах и инфекциях

ANSWER: E

060.Появление одышки у детей при приеме диакарба свидетельствует

А)о метаболическом алкалозе

В)о метаболическом ацидозе

С)о нарушении церебральной гемодинамики

Д)об обезвоживании

Е)о поражении дыхательного центра

ANSWER: В

061.В течении перинатальной энцефалопатии выделяют

- А)острый период
- В)ранний восстановительный период
- С)поздний восстановительный период
- Д)все перечисленные периоды

ANSWER: D

об2.У доношенных детей чаще всего наблюдаются

- А)субдуральные кровоизлияния
- В)субарахноидальные кровоизлияния
- С)внутрижелудочковые кровоизлияния
- Д)перивентрикулярные кровоизлияния
- Е)паренхиматозные, субарахноидальные кровоизлияния

ANSWER: E

об3.Выраженная мышечная гипотония новорожденных является отражением

- А)гипоксии головного мозга, незрелости
- В)травмы головного и спинного мозга
- С)повреждения мозга непрямым билирубином
- Д)дегенерации передних рогов спинного мозга
- Е)возможны все перечисленные причины

ANSWER: E

об4.В начальном периоде гемолитической болезни у новорожденных применяется

- А)заменное переливание крови
- В)фототерапия
- С)фенобарбитал
- Д)преднизолон
- Е)все перечисленное

ANSWER: E

065.Атрофия кисти, трофические нарушения и симптом Горнера типичны

- A)для пареза Эрба - Дюшенна
- B)для пареза Дежерин – Клюмпке
- C)для тотального пареза руки
- D)для пареза диафрагмы
- E)для тетрапареза

ANSWER: B

066.В комплексной терапии акушерских параличей применяются

- A)массаж, ЛФК
- B)поперечный электрофорез эуфиллина и никотиновой кислоты
- C)ортопедические укладки
- D)иглорефлексотерапия
- E)все перечисленные методы

ANSWER: E

067.Структурный дефект головного мозга при детском церебральном параличе может оказать влияние на развитие

- A)только двигательной сферы
- B)только речи
- C)головного мозга в целом
- D)влияние не оказывает

ANSWER: C

068.Детский церебральный паралич и перинатальная энцефалопатия имеют

- A)клиническую общность
- B)общность только по времени воздействия повреждающего фактора
- C)только этиологическую общность
- D)общность этиологии и времени повреждения

Е)однотипность течения

ANSWER: D

069.Точные сроки повреждения головного мозга при детском церебральном параличе

А)установить никогда нельзя

В)устанавливаются лишь в части случаев

С)всегда точно известны по сопутствующим признакам

Д)устанавливаются только морфологически

ANSWER: B

070.К основным патогенетическим факторам детского церебрального паралича относятся

А)инфекционный

В)токсический

С)гипоксический

Д)травматический

Е)все перечисленные

ANSWER: E

071.Нарушению мозгового кровообращения в интра- или неонатальном периоде, ведущему к детскому церебральному параличу, обычно предшествуют

А. внутриутробная инфекция

В)метаболические нарушения

С)внутриутробная гипоксия или асфиксия

Д)травма беременной женщины

Е)аллергия беременной женщины

ANSWER: C

072.При спастической диплегии у детей отмечается

А)только центральный парез дистальных отделов ног

В)только парапарез ног

С)только тетрапарез

Д)парапарез ног или тетрапарез

ANSWER: D

073.Сходящееся косоглазие при спастической диплегии обычно связано с поражением

А)ядра отводящего нерва с одной стороны

В)ядер отводящего нерва с обеих сторон

С)корешков отводящего нерва на основании мозга

Д)ретикулярной формации мозгового ствола

Е)коркового центра взора с обеих сторон

ANSWER: E

074.Преобладание поражения проксимальных отделов рук над дистальным при центральном тетрапарезе характерно

А)для спастической диплегии только у грудных детей

В)для двойной гемиплегии только у грудных детей

С)для спастической диплегии в любом возрасте

Д)для двойной гемиплегии в любом возрасте

Е)для натальной травмы спинного мозга

ANSWER: C

075.Распространенность детского церебрального паралича составляет на 1000 детского населения

А)0.5 и ниже

В)11.5-2.0

С)5 и более

Д)10 и более

Е)15 и более

ANSWER: B

076. У ребенка с мышечной гипотонией в первые 2-3 месяца жизни может сформироваться детский церебральный паралич в форме

- А) атонически-астатической
- В) спастической диплегии
- С) гиперкинетической
- Д) любой из перечисленных

ANSWER: D

077. Для гиперкинетической формы детского церебрального паралича характерно наличие

- А) атетоза
- В) хореического гиперкинеза
- С) торсионной дистонии
- Д) хореоатетоза
- Е) всего перечисленного

ANSWER: E

078. Диагностика двойной гемиплегии возможна у детей

- А) на первом месяце жизни
- В) с 1.5 лет
- С) с рождения
- Д) примерно с 5-8-месячного возраста
- Е) около 1 года

ANSWER: A

079. Снижение слуха при детском церебральном параличе чаще встречается

- А) при спастической диплегии
- В) при двойной гемиплегии
- С) при гемипаретической форме на стороне пареза

D)при гиперкинетической форме после ядерной желтухи

E)при атонически-астатической форме

ANSWER: D

o80.Детский церебральный паралич в первые месяцы жизни может быть заподозрен на основании

A)факторов риска по течению беременности и родам

B)патологической постуральной активности

C)четкой задержки в двигательном и психическом развитии

D)нарушений мышечного тонуса

E)всего перечисленного

ANSWER: E

o81.На протяжении 2-3 лет жизни у ребенка с детским церебральным параличом необходимо воспитывать

A)стереогноз

B)праксис

C)пространственную ориентацию

D)предречевые и речевые навыки

E)все перечисленные навыки

ANSWER: E

o82.Холинолитические препараты (циклодол, ридиол, тропацин) показаны при детском церебральном параличе

A)с экстрапирамидной ригидностью, атетозом, торсионной дистонией

B)не показаны

C)показаны при атонически-астатической форме

D)показаны при наличии хореического гиперкинеза

ANSWER: A

084. При наличии менингеального синдрома после черепно-мозговой травмы у детей необходимы

- А) электроэнцефалография
- В) биохимическое исследование крови
- С) определение остроты зрения и исследование глазного дна
- Д) спинно-мозговая пункция
- Е) рентгенография основания черепа

ANSWER: D

089. Эпидуральная гематома часто наблюдается у детей

- А) при переломе костей свода черепа
- В) при переломе основания черепа
- С) при переломе только внутренней пластинки
- Д) только при линейном переломе

ANSWER: A

092. Заключение об инвалидности с детства после травмы спинного мозга выдается

- А) только детям школьного возраста
- В) в зависимости от характера остаточных явлений
- С) только при наличии тетрапареза
- Д) только в раннем возрасте

ANSWER: B

097. При частичном разрыве спинного мозга у детей возможно

- А) почти полное восстановление
- В) частичное восстановление
- С) положительной динамики не бывает
- Д) положительная динамика лишь в раннем возрасте

ANSWER: B

098. При полном разрыве спинного мозга у детей восстановление

A) не бывает

B) бывает частичным

C) улучшается лишь чувствительность

D) частичное восстановление лишь у детей раннего возраста

ANSWER: A

099. При переломе позвонка, его смещении и вывихе может возникнуть

A) субарахноидальное кровоизлияние

B) синдром сдавления спинного мозга и корешков

C) распространенный полирадикулоневрит

D) поражение передних рогов спинного мозга

E) серозный менингит

ANSWER: B

100. В раннем детском возрасте причиной судорожных припадков является

A) недостаток пиридоксина (витамина B6)

B) недостаток кальция пантотената (витамина B5)

C) недостаток фолиевой кислоты (витамина B12)

ANSWER: A

101. Вторично генерализованная эпилепсия возникает у детей на фоне

A) аллергии

B) иммунодефицита

C) органического церебрального дефекта

D) инфекционного заболевания

Е)черепно-мозговой травмы

ANSWER: C

102.К группе высокого "риска" по эпилепсии следует отнести детей

А)с фебрильными судорогами в раннем возрасте

В)с аффектно-респираторными пароксизмами

С)с органическим церебральным дефектом

Д)с наследственной отягощенностью по эпилепсии

Е)со всеми перечисленными факторами

ANSWER: E

103.Фенобарбитал детям раннего возраста целесообразно сочетать с назначением

А)калия

В)натрия бикарбоната

С)магния сульфата

Д)кальция

ANSWER: D

104.Постепенная отмена противосудорожного лечения возможна у детей

А)через 1-2 года после последнего припадка

В)через 7-10 лет после последнего припадка

С)при положительной динамике ЭЭГ, но в зависимости от последнего припадка

Д)через 3-5 лет после припадка при нормализации ЭЭГ

Е)в пубертатном периоде

ANSWER: D

105.Больные эпилепсией или эпилептическим синдромом на диспансерном учете у детского невропатолога

А)не состоят

В)состоят только в раннем возрасте

С)состоят при отсутствии психических изменений и психических эквивалентов

Д)состоят все больные до 15 лет

ANSWER: С

106.У детей дошкольного и школьного возраста преобладают страхи

А)темноты

В)одиночества

С)животных, напугавших ребенка

Д)персонажей сказок, кинофильмов

Е)всего перечисленного

ANSWER: Е

107.В пре- и пубертатном периодах чаще отмечается страх

А)без определенного содержания

В)школы

С)болезни и смерти

Д)животных и людей

ANSWER: D

113.Более позднее развитие общемозговых симптомов у детей по сравнению со взрослыми связано

А)с уменьшением секреции ликвора

В)с увеличением секреции ликвора

С)с усилением резорбции пахионовыми грануляциями

Д)с относительным увеличением емкости субарахноидального пространства

ANSWER: D