

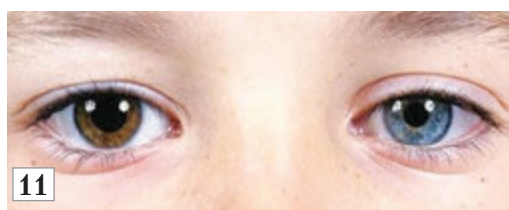
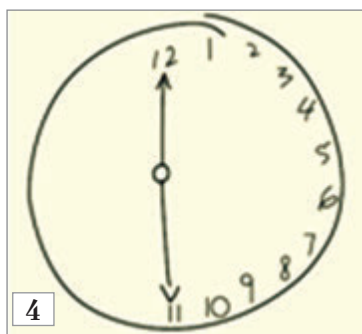
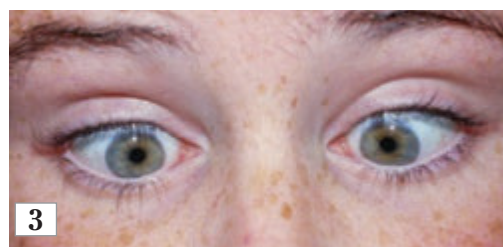
За пропозицією доктора медичних наук професора Вікторії Анатоліївни Гриб, завідувача кафедри неврології та нейрохірургії Івано-Франківського національного медичного університету, і асистента кафедри, нейрохірурга Вячеслава Семеновича Ботева друкуємо підбірку тестів з неврології, які увійшли до екзаменаційних питань на 9-му європейському іспиті з неврології в Амстердамі, 23 червня 2017 р.

Сподіваємося, що такі публікації будуть цікавими і корисними для практичних лікарів-неврологів, і плануємо продовжити їх друку не лише українською, а й англійською мовами.

Тести з неврології

Ілюстративний матеріал до тестів розміщено на с. 59. Номер фото відповідає номеру запитання.

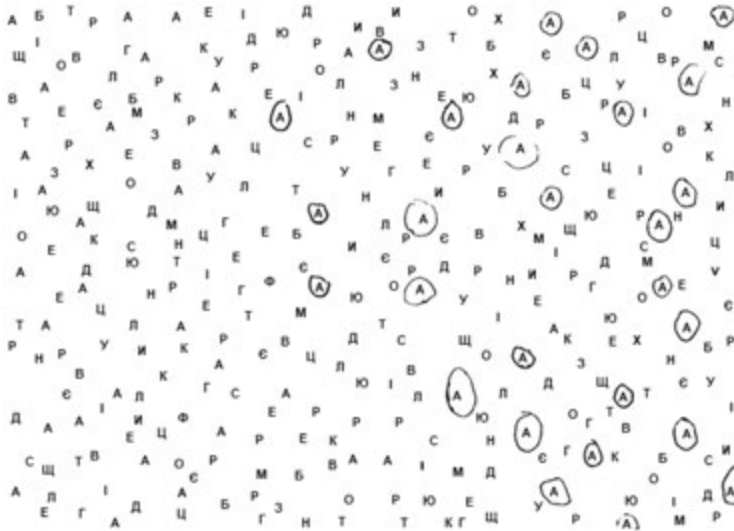
- 20-річну дівчину турбують судомні напади і слабкість у лівій руці. При огляді: ураження шкіри у вигляді невуса на обличчі в ділянці очної і верхньощелепної гілок трійчастого нерва праворуч. Яку патологію буде виявлено за допомогою комп'ютерної томографії головного мозку?
 - Гемангіобластома
 - Аневризма Шарко — Бушара
 - Артеріовенозна мальформація
 - Ангіома м'якої мозкової оболонки
 - Веретеноподібна (фузиформна) аневризма
- У цього хворого спадкове захворювання, яке належить до групи факоматозів, супроводжується неврологічними, психічними і гормональними порушеннями, а також змінами в кістках. Який найімовірніший діагноз?
 - Туберозний склероз
 - Нейрофіброматоз 1 типу
 - Нейрофіброматоз 2 типу
 - Хвороба Гіппеля — Ліндау
 - Множинна ендокринна неоплазія 1 типу
- Перелічені нижче симптоми характерні для синдрому Паріно за винятком...
 - Ретракція повік
 - Конвергентно-ретракційний ністагм
 - Параліч погляду вгору та акомодатії при збереженні інших рухів очей
 - Збереження реакції зіниць на світло і звуження зіниць при конвергенції
- До вас на прийом привезли 43-річного хворого, який кілька місяців тому переніс геморагічний інсульт. Родичі хворого розповіли, що з ним відбувається щось дивне: він їсть лише з правої половини тарілки і повністю ігнорує ліву половину тулуба. Хворий правша. Ось так на ваше прохання він намалював циферблат годинника. Яка частина головного мозку уражена у хворого?
 - Ліва лобова частка
 - Права лобова частка
 - Ліва скронева частка
 - Обидві півкулі мозку
 - Права лобно-тім'яна ділянка
- Дослідження функції якого нерва показане на фотографії?
 - Глибокий малогомілковий нерв
 - Великогомілковий нерв
 - Поверхневий малогомілковий нерв
 - Медіальний підшововий нерв
 - Латеральний підшововий нерв



6. Яке захворювання показане на фотографії?

- А. Нейрофіброматоз 2 типу
- Б. Синдром Легіуса (Legius)
- В. Синдром Мунка (Muenke)
- Г. Синдром Пфайфера (Pfeiffer)
- Д. Акантоз (Acanthosis nigricans)

7. 47-річному пацієнту з ішемічним інсультом під час обстеження запропонували відзначити в таблиці всі літери «А». Він зробив це, повністю ігноруючи ліву половину таблиці.



Де розташоване вогнище ураження?

- А. Ліва скронева частка
- Б. Права скронева частка
- В. Ліва лобно-тім'яна частка
- Г. Права лобно-тім'яна частка
- Д. Обидві півкулі головного мозку

8. Яке з перерахованих нижче захворювань відповідає клінічній картині на фото?

- А. Розсіяний склероз
- Б. Гамартома сітківки
- В. Гліома зорового нерва
- Г. Артеріовенозна мальформація
- Д. Нейросенсорна приглухуватість

9. Лікар попросив пацієнтку стати навшпильки. Функцію якого нерва перевіряють?

- А. Литковий нерв (*n. suralis*)
- Б. Підшкірний нерв (*n. saphenus*)
- В. Великогомільковий нерв (*n. tibialis*)
- Г. Глибокий малогомільковий нерв (*n. fibularis profundus*)
- Д. Поверхневий малогомільковий нерв (*n. fibularis superficialis*)

10. Яке з перерахованих нижче захворювань відповідає клінічній картині на фото?

- А. Менін (MEN1)
- Б. Хвороба Коудена
- В. Туберозний склероз
- Г. Хвороба Гіппеля–Ліндау
- Д. Синдром Горліна–Гольца

11. Що з перерахованого можна очікувати у хворого з природженим синдромом Горнера?

- А. Диплопія
- Б. Конвергентно-ретракційний ністагм
- В. Почервоніння райдужної оболонки (*iris rubeosis*)
- Г. Колір райдужної оболонки ураженого ока темніше
- Д. Колір райдужної оболонки ураженого ока світліше

12. Хворий скаржиться на дифузний абдомінальний біль. Який діагноз?

- А. Цинга
- Б. Лейкемія
- В. Амілоїдоз
- Г. Отруєння свинцем
- Д. Сімейна середземноморська лихоманка

13. Ураження якого нерва ілюструє жест святого Бенедикта?

- А. Ліктьового
- Б. Променевого
- В. Серединного
- Г. М'язово-шкірного
- Д. Переднього міжкісткового

14. Функцію якого нерва перевіряють, якщо великий і вказівний пальці утворюють кільце (знак о'кей)?

- А. Ліктьового
- Б. Променевого
- В. Серединного
- Г. М'язово-шкірного
- Д. Переднього міжкісткового

ВІДПОВІДІ

1. Г.

2. Б.

3. Г. Для синдрому Паріно характерна тетрада симптомів: 1) параліч погляду вгору та акомодатії при збереженні інших рухів очей; 2) розмір зіниць варіює від нормальних до широких з дисоціацією зіничних рефлексів (відсутність реакції зіниць на світло при збереженні звуження зіниць при конвергенції); 3) ретракція повік; 4) конвергентно-ретракційний ністагм.

4. Д. Лівобічне просторове ігнорування.

5. Б.

6. Б. Множинні дрібні пігментні плями за типом веснянок, які локалізуються у великих складках шкіри (пахвові або пахвинні ділянки) — симптом Кроува (Crowe), який спостерігається у 90% хворих на нейрофіброматоз 1 типу.

7. Г. Лівобічне просторове ігнорування.

8. Д. Синдром Ваарденбурга (Waardenburg) — спадкове захворювання. Має такі клінічні ознаки: телекант (латеральне зміщення внутрішнього кута ока), гетерохромія райдужної оболонки, сиве пасмо над чолом і природжена приглухуватість різного ступеня. Телекант у поєднанні з широкою і підведеною спинкою носа та зрощеними бровами надає своєрідного вигляду ураженим — «грецький профіль». Дуже характерні зрощені брови. Райдужні оболонки або по-різному забарвлені (одне око блакитне, друге каре), або є сектор іншого кольору в одній із райдужних оболонок. У хворих дуже рідко можна виявити весь набір типових ознак: кожен симптом має свою міру експресивності. Найчастіше спостерігається телекант — у 99% носіїв гена, широка спинка носа — у 75%, зрощені брови — у 45%, гетерохромія райдужної оболонки — у 25%, сиве пасмо або рання сивина — у 17%.

9. В.

10. В.

11. Д. Райдужній оболонці ураженого ока бракує симпатичної іннервації.

12. Г.

13. В.

14. Д.