



ДЕРЖАВНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ЦЕНТР  
ТЕСТУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦІВ З  
ВИЩОЮ ОСВІТОЮ НАПРЯМІВ ПІДГОТОВКИ «МЕДИЦИНА» І  
«ФАРМАЦІЯ» ПРИ МІНІСТЕРСТВІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ»

ID здобувача / Student ID							
3	5	9	1	1	0	0	69

Прізвище / Surname							
А	М	І	К	Е	Є	В	А

Варіант / Variant 52

ЗБІРНИК ТЕСТОВИХ ЗАВДАНЬ ДЛЯ  
СКЛАДАННЯ ЛІЦЕНЗІЙНОГО ІНТЕГРОВАНОГО  
ІСПИТУ

**КРОК 3**

**спеціальність**

**«НЕВРОЛОГІЯ»**

1. У пацієнта з гострим порушенням мозкового кровообігу у вертебробазиллярному басейні під час неврологічного огляду виявлено ністагм при погляді праворуч, інтенційний тремор під час виконання пальце-носової та п'ятково-колінної проб правими кінцівками й адіадохокінез у правій руці. Яка з нижченаведених структур була уражена?

- A. Права півкуля мозочка
- B. Ліва півкуля мозочка
- C. Ліва половина моста
- D. Ліва половина довгастого мозку
- E. Права половина моста

2. Під час неврологічного огляду чоловіка віком 65 років спостерігається: скутість під час рухів, гіпомімія, ходить човгаючи, наявна поза «згиначів», тихе монотонне мовлення, ритмічний тремор пальців кистей. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Розсіяний склероз
- B. Хорея Гентінгтона
- C. Хвороба Паркінсона
- D. Енцефаломієліт
- E. Летаргічний енцефаліт

3. За допомогою якої шкали проводиться оцінка тяжкості стану пацієнта в гострому періоді ішемічного інсульту?

- A. NIHSS (National Institutes of Health Stroke Scale)
- B. MMSE (Mini-Mental State Examination)
- C. Ешворта
- D. Індекса Бартел
- E. Гамільтона

4. Чоловік віком 62 роки скаржиться на прогресуючу слабкість, незграбність рухів та зниження м'язової сили в руках (більше в лівій), яке помітив приблизно рік тому, посмикування у м'язах рук та згодом на тулубі, швидко стомлювався на роботі. Через декілька місяців відзначив постійні зміни настрою, надмірну плаксивість. Через 6 місяців з'явилися слабкість в ногах, задишка при підйомі сходами, дисфагія та надмірне слиновиділення вночі. Схуд на 7-10 кг. У неврологічному статусі: глотковий рефлекс знижений з обох боків.

М'язова сила у лівій руці — 3/5, у правій руці та нижніх кінцівках — 4/5. СПР S>D. Рефлекси орального автоматизму: Аствацатурова +. Патологічні кистьові рефлекси: Жуковського + ліворуч. Патологічні стопні рефлекси: Бабінського + праворуч. Дифузні аміотрофії та часті фасцикуляції м'язів плечей, передпліч та тулуба. Чутливість інтактна, функцію тазових органів контролює. При проведенні стимуляційної ЕНМГ виявлено гігантські F хвилі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Церебральна аутосомно-домінантна артеріопатія із субкортикальними інфарктами
- B. Мультифокальна моторна невропатія з блоками проведення, анти-GM1-позитивна
- C. Міастенія гравіс (серопозитивна anti-AChR), генералізована прогресуючий перебіг
- D. Розсіяний склероз, ремітуючо-рецидивуючий перебіг високоактивний з прогресуванням
- E. Бічний аміотрофічний склероз. Грудно-поперековий початок, прогресуючий перебіг

5. Пацієнт віком 37 років протягом 5-ти років хворіє на розсіяний склероз. За останній тиждень помітив появу похитування при ходьбі, інтенційного тремору та промахування при виконанні пальце-носової та колінно-п'яткової проб, скандованого мовлення. Яка структура нервової системи вражена?

- A. Міст
- B. Верхні ніжки мозочка
- C. Хробак і півкулі мозочка
- D. Червоне ядро
- E. Передні відділи лобної частки

6. Чоловік віком 31 рік скаржиться на головний біль, блювоту. Із анамнезу відомо, що в пацієнта діагностовано хронічний отит. Об'єктивно спостерігається: температура тіла — 37,9°C, АТ — 140/85 мм рт. ст., ЧСС — 96/хв, птоз зліва, анізокорія (S>D), розбіжна косоокість за рахунок лівого ока, загальна гіперестезія, позитивний симптом Керніга, ригідність м'язів потилиці +5 см. У результаті лабораторного дослідження ліквору:



колір мутний, тиск підвищений, цитоз — 500, нейтрофілів — 85%, білок — 2,5 г/л. Установіть попередній діагноз.

- A.** Геморагічний паренхіматозний крововилив
- B.** Енцефаліт у стовбурі мозку
- C.** Вторинний гнійний менінгіт
- D.** Субарахноїдальний крововилив
- E.** Конвексیتالний арахноідит

**7.** У чоловіка віком 42 роки працює будівельником, під час підйому вантажу виник гострий біль у попереку з іррадіацією болю по задній поверхні лівого стегна. У неврологічному статусі виявлено: виражена болючість паравертебральних точок у поперековому відділі, напруження довгих м'язів спини, гіпалгезія по зовнішній поверхні лівої гомілки та стопи, м'язова слабкість у розгиначах пальців лівої ноги, зниження ахілового рефлексу ліворуч. Який патогенетичний механізм захворювання?

- A.** Гостра компресія корінців L5-S1
- B.** Гостра радикулоішемія L5
- C.** Подразнення синуввертебрального нерва Люшки
- D.** Гостра компресія кінського хвоста
- E.** Гостра компресія артерії Демпрож-Готтера

**8.** Жінка віком 39 років звернулася до клініки зі скаргами на слабкість м'язів обличчя з лівого боку, порушення смаку та надмірно голосний звук у лівому вусі. Патологічної сльозотечі з очей не відзначає. Ураження якої з нижченаведених частин лицевого нерва характерне для цієї симптоматики?

- A.** Між ядром лицевого нерва та колінчастим ганглієм
- B.** Між барабанною струною та шилососкоподібним отвором
- C.** Між стремінцевим нервом та барабанною струною
- D.** Ядра лівого лицевого нерва
- E.** Між колінчастим ганглієм та стремінцевим нервом

**9.** Жінка віком 50 років із діагнозом: бактеріальний менінгіт протягом 10-ти днів приймала антибіотик. На тлі лікування стан покращився, змен-

шився загально мозковий, загальноінфекційний та менінгеальний синдроми, 4 дні температура тіла коливається в межах 36,4-36,7°C. За яких умов можна зупинити введення антибіотика?

- A.** Відсутність лейкоцитозу із зсувом лейкоцитарної форми вліво
- B.** Плеоцитоз не більше 120 клітин в 1 мл, з них 75% — нейтрофіли
- C.** Плеоцитоз не більше 150 клітин в 1 мл, з них 75% — лімфоцити
- D.** Ліквор безбарвний, прозорий, під нормальним тиском, цитоз 110 клітин, з них 65% — нейтрофіли
- E.** Плеоцитоз не більше 100 клітин в 1 мл, з них 75% — лімфоцити

**10.** Яка пухлина ЦНС формується з епендимальних тканин шлуночкової системи мозку та центрального каналу спинного мозку?

- A.** Менінгеома
- B.** Хондробластома
- C.** Шванома
- D.** Плазмоцитома
- E.** Епендемома

**11.** У пацієнта під час неврологічного огляду лікар запідозрив атаксію Фрідрайха. Які скелетні аномалії характерні для цієї патології?

- A.** Порожниста стопа з високим підйомом
- B.** Арахнодактилія
- C.** Брахіцефалія і сплюснення обличчя
- D.** Ущелина верхньої щелепи
- E.** Доліхоцефалія

**12.** У чоловіка віком 34 роки скаржиться на судоми в ногах, болючі спазми м'язів кистей, посіпування повік. Із анамнезу відомо, що у пацієнта діагностовано: гіпопаратиреоз. Під час неврологічного огляду спостерігається: позитивні симптоми Хвостека та Труссо. Чим зумовлені неврологічні порушення?



- А. Розладами водно-електролітного балансу
- В. Дефіцитом вітамінів групи В
- С. Порушеннями кальцієво-фосфорного обміну
- Д. Порушеннями вуглеводного обміну
- Е. Дефіцитом факторів протромбінового комплексу

13. У чоловіка віком 43 роки виявлено правобічний прозорез зі сльозотечею. Із анамнезу відомо, що місяць тому пацієнт звернувся до дерматолога з приводу еритематозних кільцеподібних плям на шкірі стегна. Установіть попередній діагноз пацієнту.

- А. Нейробореліоз
- В. Понтинна форма поліомієліту
- С. Ішемічний інсульт в судинах ВББ
- Д. Параліч Белла
- Е. Невринома мосто-мозочкового кута

14. Чоловік віком 38 років після тривалого перебування в вертикальному положенні у задушливому приміщенні раптово зблід, короткочасно втратив свідомість. Яка найімовірніша причина патологічного стану пацієнта?

- А. Субарахноїдальний крововилив
- В. Транзиторна ішемічна атака в судинах ВББ
- С. Інфаркт міокарда
- Д. Колапс
- Е. Складний парціальний епінапад

15. У дівчини віком 23 роки вже двічі спостерігалися генералізовані тоніко-клонічні напади, які були зафіксовані на ЕЕГ. Укажіть препарати першої лінії для лікування епілептичних нападів.

- А. Карбамазепін, леветирацетам
- В. Вальпроева кислота, ламотриджин
- С. Окскарбазепін, топірамат
- Д. Діазепам, габапентин
- Е. Фенобарбітал, фенітоїн

16. У чоловіка віком 28 років, який отримав травму з переломом ключиці, з'явився в'ялий атрофічний парез правої руки з порушенням усіх видів чутливості в ній. Який патологічний

стан виник у пацієнта?

- А. Цервікоторакалгія
- В. Шийно-грудний радикуліт
- С. Поліневропатія
- Д. Правобічний плечовий плексит
- Е. Синдром кубітального каналу

17. Через раптовий розвиток ознак центрального геміпарезу пацієнту було проведено МРТ головного мозку. Обстеження виявлено вогнищевий процес у гемісфері великого мозку з локалізацією в проекції коліна та переднього відділу задньої ніжки внутрішньої капсули. Укажіть, волокна якого провідного шляху мозку будуть уражені.

- А. *Tr. frontopontinus*
- В. *Tr. parietooccipitopontinus*
- С. *Tr. pyramidalis*
- Д. *Tr. thalamocorticalis*
- Е. *Tr. frontothalamicus*

18. Чоловік віком 48 років скаржиться на погіршення пам'яті, уваги, підвищену роздратованість, нестриманість, сонливість вдень та безсоння вночі. Зі слів дружини, періодично присутні стани дезорієнтації. Із анамнезу відомо, що пацієнт хворіє на цироз печінки. Об'єктивно спостерігається: змінений почерк, атаксія під час ходьби. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- А. Хвороба Піквіка
- В. Хронічна ішемічна хвороба головного мозку
- С. Хвороба Альцгеймера
- Д. Гіпотиреоз
- Е. Хронічна печінкова недостатність

19. Які симптоми характерні для пацієнта з ураженням нижньої тім'яної часточки домінантної півкулі головного мозку?



**A.** Сенсомоторна афазія, дисфагія, геміпарез, гемігіпестезія, підвищення сухожилково-періостальних рефлексів

**B.** Однобічне просторове ігнорування

**C.** Головний біль, запаморочення

**D.** Соматотопагнозія, геміанестезія, атаксія

**E.** Центральний геміпарез, пальцева агнозія, порушення право-лівого орієнтування, дисграфія, дискалькулія, аутоскопичний феномен

**20.** Під час обстеження, невролог діагностував у пацієнта порушення чутливості на обличчі праворуч за сегментарним типом у зонах Зельдера. Ураженням яких структур та на якому рівні можна пояснити виявлені зміни?

**A.** Корінця трійчастого нерва в мосто-мозочковому куті

**B.** Ядра спинномозкового тракту трійчастого нерва на рівні довгастого мозку

**C.** Пассерового вузла

**D.** II та III гілки трійчастого нерва на обличчі

**E.** Термінального ядра трійчастого нерва на рівні моста

**21.** У пацієнта локалізація вогнища ураження — в ділянці нижньої лобової звивини домінантної півкулі. Який патологічний стан виникне у пацієнта?

**A.** Семантична афазія

**B.** Амнестична афазія

**C.** Сенсорна афазія

**D.** Моторна афазія

**E.** Скандоване мовлення

**22.** Жінка віком 34 роки скаржиться на напади гострого, стріляючого болю в ділянці зовнішнього слухового ходу. Біль виникає декілька разів на день протягом 3-х місяців. Подібний стан з'являється 1 раз на рік. Яке захворювання може запідозрити лікар у пацієнтки?

**A.** Невралгію слухового нерва

**B.** Невралгію язикоглоткового нерва

**C.** Невралгію барабанного нерва

**D.** Невралгію трійчастого нерва

**E.** Кластерний головний біль

**23.** Пацієнт звернувся до приймального відділення, оскільки випадково випив алкоголь невідомого походження. Назвіть основні клінічні симптоми отруєння метиловим спиртом.

**A.** Синкопальний стан

**B.** Зниження гостроти зору або сліпота

**C.** Психомоторне збудження

**D.** Зниження слуху

**E.** Порушення нюху

**24.** Чоловік віком 55 років із встановленим діагнозом: міастенія, очна форма анти-МСК позитивна, захворів на позагоспітальну пневмонію. Призначено антибіотик — ципрофлоксацин. Раптово у пацієнта розвинулася слабкість м'язів, утруднене дихання, пітливість, тахікардія, дисфагія, гіперсаливація. Який патологічний стан виник у пацієнта?

**A.** Менінгоенцефаліт

**B.** Синдром Гійєна-Барре

**C.** Синдром Ландрі

**D.** Респіраторний дистрес синдром

**E.** Міастенічний криз

**25.** У чоловіка віком 62 років під час неврологічного обстеження спостерігається: гіпертермія, розбіжна коосоокість, вегетативні розлади («сальне обличчя», загальний гіпергідроз). Пацієнт сонний, під час спроби його розбудити скаржиться на двоїння в очах. Який патологічний стан має запідозрити лікар?

**A.** Епідемічний енцефаліт

**B.** Розсіяний склероз

**C.** Паненцефаліт

**D.** Гострий енцефаломієліт

**E.** Арахноїдит

**26.** Дівчина віком 23 роки скаржиться на різкий головний біль, підвищення температури тіла до 39°C, блювання. Об'єктивно спостерігається: загальмована, позитивні менінгеальні симптоми, ознаки ураження III та IV пар черепних нервів. Результати аналізу ліквору: мутний, тиск підвищений, цитоз — 20000 (переважно нейтрофіли), білок — 3 г/л. Яке захворювання у пацієнтки?



- A. Менінгококовий менінгіт
- B. Туберкульозний менінгіт
- C. Пухлина головного мозку
- D. Субарахноїдальний крововилив
- E. Енцефаліт

27. Чоловік віком 45 років скаржиться на напади болю в корені язика під час вживання холодної та гарячої їжі. Тривалість болю — до 10 хв. Біль супроводжується сухістю в роті, а після нападу виділяється багато слини. Об'єктивно спостерігається: тригерні ділянки в зоні кореня язика. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Невралгія язикоглоткового нерва
- B. Невралгія відієвого нерва
- C. Невралгія трійчастого нерва
- D. Гангліоніт шийних симпатичних нервів
- E. Гангліоніт крилопіднебінного нерва

28. До неврологічного відділення звернувся пацієнт зі скаргами на раптову появу двоїння в очах, що посилюється під час спроби відвести погляд вліво. Під час огляду виявлена збіжна косоокість ліворуч. Який черепний нерв та який окоруховий м'яз, що ним іннервується, зазнали ураження?

- A. Лівий окоруховий нерв, внутрішній прямий м'яз
- B. Правий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз
- C. Лівий відвідний нерв, внутрішній прямий м'яз
- D. Лівий відвідний нерв, зовнішній прямий м'яз
- E. Лівий окоруховий нерв, зовнішній прямий м'яз

29. Жінка віком 27 років впродовж останніх 6-ти місяців відчувала слабкість у ногах, що поступово наростала. Близько місяця тому на тлі психоемоційного перенавантаження з'явилась хиткість при ходьбі, часте сечовипускання. Об'єктивно спостерігається: центральний нижній парапарез, батігіпестезія в пальцях стоп, імперативні поклики до сечопуску. Яке обстеження необхідно призначити пацієнтці з метою верифікації діагнозу?

- A. Електроенцефалографія
- B. Електронейроміографія
- C. КТ головного мозку (нативне)
- D. МРТ головного мозку з контрастним підсиленням
- E. КТ головного мозку з контрастним підсиленням

30. Чоловік віком 36 років скаржиться на слабкість у кінцівках, головний біль, нудоту, було дворазове блювання. Об'єктивно спостерігається: зіниці вузькі, фотореакція зіниць млява, загальний гіпергідроз, підвищене слиновиділення. У сироватці крові виявлено зниження активності холінестерази. Із анамнезу відомо, що протягом дня зважував хімічні реактиви без респиратора. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Харчова токсикоінфекція
- B. Отруєння миш'яковими пестицидами
- C. Отруєння ртуттю
- D. Отруєння бензином
- E. Гостра інтоксикація фосфорорганічними сполуками

31. На прийом до лікаря-невролога звернувся чоловік із періодичним болем у нижній частині спини. Після проведення МРТ поперекового відділу хребта виявлено початкові дегенеративні зміни міжхребцевих дисків. Який ефективний метод профілактики прогресування дегенеративних змін необхідно призначити пацієнту?

- A. Регулярний прийом хондропротекторів
- B. Фітотерапію
- C. Апаратну фізіотерапію
- D. Фізичну терапію та реабілітацію
- E. Бальнеологічні процедури

32. Пацієнт із підозрою на субарахноїдальний крововилив шпиталізований до стаціонару. Яке обстеження необхідно провести для термінової нейровізуалізації?



- A. Рентгенографію черепа
- B. Люмбальну пункцію з цитологічним аналізом ліквору
- C. МСКТ головного мозку з в/в контрастуванням
- D. МСКТ головного мозку
- E. МРТ головного мозку

33. У пацієнта після видалення пухлини спинного мозку через ураження шийного відділу виник синдром Горнера, що класично характеризується одностороннім птозом, міозом та енофтальмом. Які ще прояви можуть виникати в структурі цього ураження?

- A. Ністагм
- B. Ринорея
- C. Диплопія при погляді вниз
- D. Парез акомодатції
- E. Ангідроз половини обличчя

34. Унаслідок падіння з висоти четвертого поверху чоловік отримав перелом хребта із забоем грудного відділу спинного мозку. Об'єктивно спостерігається: нижня параплегія, тотальна анестезія з рівня пупкової лінії. Який вегетативний розлад слід очікувати у пацієнта?

- A. Гіпергідроз
- B. Гіпертермію центрального походження
- C. Періодичне нетримання сечі
- D. Гостру затримку сечі
- E. Міоз, анізокорію

35. Під час неврологічного огляду у пацієнта спостерігається порушення поверхневої чутливості. Укажіть, у якій анатомічній структурі розташовані тіла III нейронів?

- A. Передніх рогах спинного мозку
- B. Ядрах пучків великого та клинчастого м'язів
- C. Спинномозковому ганглію
- D. Задніх рогах спинного мозку
- E. Таламусі

36. Укажіть симптом, який вказує на пошкодження окорухового нерва та відсутній під час ураження його ядер.

- A. Відсутній провідниковий руховий розлад у протилежних кінцівках
- B. Наявність птозу верхньої повіки та мідріазу
- C. Наявність збіжної косоокості та диплопії
- D. Відсутність прямої реакції зіниці на світло за збереження співдружньої
- E. Поява центрального парезу протилежних кінцівок

37. Чотирнадцятирічна дівчинка скаржиться на насильницькі рухи в м'язах обличчя, кінцівок. Із анамнезу відомо, що пацієнтка хворіє на гострий тонзиліт 3-4 рази на рік. Лікар встановив попередній діагноз: ревматична хорея. Які ще неврологічні симптоми характерні для цього захворювання?

- A. Знижений тонус м'язів нижніх кінцівок, відсутність колінних рефлексів
- B. Пластичний м'язовий тонус, тремор спокою
- C. Знижений тонус м'язів, інтенційний тремор
- D. Патологічний стопний розгинальний рефлекс Гордона, підвищений тонус м'язів кінцівок
- E. Колінний симптом Гордона-2, знижений тонус м'язів кінцівок

38. Чоловік віком 47 років скаржиться на частий головний біль, який турбує більше року, стан не покращується після прийому НПЗЗ. Упродовж останнього місяця з'явилися періодичні мимовільні посмикування великого пальця лівої руки, які через пів хвилини розповсюджуються на руку, плече та ліву половину обличчя. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Абузусний головний біль
- B. Мігренозний головний біль
- C. Пухлина правої прецентральної звивини
- D. —
- E. Цервікокраніалгія

39. У пацієнта віком 50 років під час огляду спостерігається: слабкість при згинанні стопи та великого пальця, еверсії стопи. Гіпестезія на тильній поверхні стопи та I міжпальцевого проміжку праворуч. Який синдром та ураження якого нерва?



жна запідозрити у пацієнта?

**A.** Синдром нижнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія великогомілкового нерва

**B.** Синдром фібулярного каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія малогомілкового нерва

**C.** Синдром верхнього тарзального каналу. Компресійно-ішемічна нейропатія великогомілкового нерва

**D.** Синдром Рота-Бернгардта. Компресійно-ішемічна невропатія латерального шкірного нерва стегна

**E.** Синдром тарзального каналу. Компресія малогомілкового нерва

**40.** У пацієнта із діагнозом: розсіяний склероз — з'явилася диплопія після одного року ремісії. Яке дослідження необхідно провести для вирішення питання про доцільність призначення пульс-терапії метилпреднізолоном?

**A.** Аналіз крові на антитіла до ацетилхолінових рецепторів

**B.** ЕНМГ

**C.** МРТ головного мозку з в/в контрастуванням

**D.** Огляд очного дна

**E.** МРТ головного мозку

**41.** Пацієнт віком 38 років звернувся по медичну допомогу з приводу епізодів втрати свідомості, які виникають здебільшого під час фізичного навантаження, тривають до 2-3 хв, після чого швидко приходять до тями. Під час обстеження у пацієнта виявлено АВ блокаду II ступеня. Яка найбільш імовірна причина втрати свідомості у пацієнта?

**A.** Сопор

**B.** Епілептичні напади

**C.** Транзиторні ішемічні атаки

**D.** Синкопальні стани

**E.** Панічний розлад

**42.** У неврологічному статусі пацієнта віком 54 роки виявлено синдром Гюнера. Які симптоми спостерігаються у пацієнта?

**A.** Міоз, птоз, енофтальм

**B.** Мідріаз, птоз, енофтальм

**C.** Птоз, міоз, диплопія

**D.** Мідріаз, птоз, лагофтальм

**E.** Міоз, птоз, екзофтальм

**43.** Жінка віком 35 років шпиталізовано до відділення інтенсивної терапії з колото-різаною раною нижньої частини ший. У неврологічному статусі — лівостороння геміплегія. Сухожилкові рефлекси ліворуч: з двуголового м'яза 1+, колінні та ахіллові 3+, праворуч 2+ з верхніх та нижніх кінцівок. Провідникова гіпестезія з рівня T1 праворуч. Вібраційна чутливість при дослідженні камертоном Ріделя-Сейффера: на верхніх кінцівках та нижніх кінцівках праворуч 6,0 б, ліворуч 2,0 б. Який із синдромів розвинувся у жінки? Які шляхи залучені в розвиток цього синдрому?

**A.** Синдром задніх стовпів спинного мозку. Кірково-спинномозковий шлях

**B.** Синдром Броун-Секара (гемікорд синдром). Кортикоспінальний, латеральний спиноталамічний, шляхи Голля та Бурдаха

**C.** Синдром ураження задніх стовпів. Кортикоспінальний, латеральний спиноталамічний, шляхи Голля та Бурдаха в задніх канатиках

**D.** Синдром центрального ураження спинного мозку. Латеральний та передній корково-спинномозкові шляхи

**E.** Синдром ураження передніх рогів спинного мозку. Латеральний та передній корково-спинномозкові шляхи

**44.** До приймального відділення лікарні доставлено жінку віком 56 років. Відомо, що сьогодні зранку в неї розвинувся генералізований клоніко-тонічний білатеральний судомний напад. Подібний напад був 6 місяців тому. Із анамнезу відомо, що хворіє на гіпертонічну хворобу, 3 роки тому перенесла ЗЧМТ, забій головного мозку. Під час огляду: температура тіла — 36,8°C, АТ — 165/100 мм рт. ст., наявний менінгеальний синдром, елементи моторної афазії, правобічна рефлекторно-пірамідна недостатність. У спинномозковій рідині змін не виявлено, на КТ головного мозку діагностовано лікворну кісту лівої гемісфери розміром 33x17x21 мм, кортико-атрофічні зміни післятравматичного генезу. Призначення якої групи препаратів першої лінії показано пацієнці?



- A.** Транквілізаторів бензодіазепінового ряду
- B.** Препарати вальпроєвої кислоти
- C.** Групи антигіпертензивних засобів
- D.** Групи прегабалінів
- E.** Габапентинового ряду

**45.** У хлопця віком 27 років упродовж 4-х років поступово виникла слабкість у ногах, змінилася ходьба, розвинувся гіперлордоз поперекового відділу хребта. Об'єктивно спостерігається: центральний нижній легкий паразез із високим тонусом, деформація стоп. Чутливих та вегетативних порушень не виявлено. Зі слів пацієнта, подібне захворювання є у батька. Про яке захворювання нервової системи йдеться?

- A.** Спадкова спастична параплегія Штрюмпеля
- B.** Спінальна форма розсіяного склерозу
- C.** Гострий РЕМ, форма дисемінованого мієліту
- D.** Бічний аміотрофічний склероз
- E.** Спадкова полінейропатія Шарко-Марі-Тута

**46.** У чоловіка віком 36 років упродовж пів року спостерігалась погіршення емоційного стану, поступове порушення пам'яті. У результатах дослідження виявлено: метаболічний ацидоз, збільшення та ущільнення печінки, збільшення селезінки. У неврологічному статусі: помірна деменція, екстрапірамідний тремор рук, легка олігобрадикінезія, симптом Марі (+), Нойка-Ганева (+) двобічно, ахейрокінез. Проведене МРТ-обстеження головного мозку виявило атрофію подушки та блідої кулі. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A.** Гепатолентикулярна дегенерація
- B.** Акінетичний мутизм
- C.** Гіперпаратиреоз
- D.** Хвороба Паркінсона
- E.** Постенцефалітний паркінсонізм

**47.** Протягом останніх двох днів чоловік помітив у себе опущення правої повіки, двоїння при погляді прямо, вгору, вниз та до середини. Під час огляду спостерігається: розбіжна косоокість OD, анізокорія D>S, пра-

ва зіниця не реагує на світло, порушення акомодатції. Ураження якого черепно-мозкового нерва можна запідозрити?

- A.** Трійчастого
- B.** Блокового
- C.** Зорового
- D.** Окорухового
- E.** Відвідного

**48.** У жінки, яка хворіє на постійну форму миготливої аритмії виникло відчуття затерпання лівої руки, її слабкість та асиметрія обличчя, через що її було шпиталізовано через 60 хв після появи симптомів. Об'єктивно спостерігається: лівобічний монопарез руки, асиметрія кутів рота, патологічний рефлекс Бабінського ліворуч. Пацієнтку скеровано на комп'ютерну томографію, яка не підтвердила ознак гострого порушення мозкового кровообігу. Який попередній діагноз встановити цій пацієнтці?

- A.** Гостре порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом
- B.** Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- C.** Транзиторна ішемічна атака
- D.** Лівобічний брахіоплексит
- E.** Гостре порушення мозкового кровообігу за геморагічним типом

**49.** Передній та латеральний спіно-таламічні тракти проводять імпульси від рецепторів шкіри, які сприймають тактильну, температурну й больову чутливість всіх частин тіла, окрім обличчя. Укажіть 3 нейронних трактів.



**A.** I нейрон — покривка стовбуру мозку, II нейрон — черв'як мозочка, III нейрон — нижні холмики *corpora quadrigemina*

**B.** I нейрон — моторна кора, II нейрон — середній мозок, III нейрон — ядро трійчастого нерву

**C.** I нейрон — спінальний ганглії, II нейрон — задній ріг спинного мозку (*substantia gelatinosa*), III нейрон-Таламус (вентральне постеролатеральне ядро)

**D.** I нейрон — спінальний ганглії, II нейрон — *nucleus cuneatus/gracilis* (довгастий мозок), III нейрон — Таламус (вентральне постеролатеральне ядро)

**E.** I нейрон — зубчате ядро, II нейрон — черв'як мозочка, III нейрон — нижні червоні ядра

**50.** У чоловіка віком 38 років, після підняття вантажу раптово виник інтенсивний головний біль, стався генералізований білатеральний тоніко-клонічний судомний напад. Об'єктивно спостерігається: позитивний вилічний феномен Бехтерева, ригідність м'язів потилиці 3 см, симптом Керніга 60° двобічно. Який метод обстеження слід призначити для верифікації діагнозу?

**A.** Фундоскопію

**B.** Дуплексне сканування судин головного мозку

**C.** Люмбальну пункцію

**D.** МРТ головного мозку

**E.** КТ головного мозку

**51.** Під час неврологічного огляду жінки віком 46 років спостерігається: при спробі співдружного руху очей вправо у горизонтальній площині ліве око поступово відстає і не проходить далі середньої лінії. Одночасно в правому оці виникає монокулярний горизонтальний ністагм. Встановлено діагноз: між'ядерна офтальмоплегія. Укажіть, яка структура головного мозку уражена в цієї пацієнтки.

**A.** Ядра черепних нервів

**B.** Окоруховий нерв

**C.** Тім'яна доля

**D.** Ядро блокового нерва

**E.** Медіальний поздовжній пучок

**52.** У жінки віком 42 роки під час

огляду спостерігається: прозопарез ліворуч, відсутній лівий надбрівний рефлекс, сухість лівого ока. Укажіть місце ураження лицевого нерва.

**A.** При виході з шило-соскоподібного отвору

**B.** До відходження стремінцевого нерва

**C.** Після відходження великого кам'янистого нерва

**D.** До відходження барабанної струни

**E.** До відходження великого кам'янистого нерва

**53.** Чоловік віком 36 років скаржиться на ниючий біль у лівому передпліччі та кисті, що посилюється під час фізичної роботи. У неврологічному статусі: м'язова гіпотрофія кисті ліворуч, слабкість згиначів, особливо I, II пальців, гіпостезія кисті на долонній поверхні. Установіть попередній діагноз.

**A.** Полінейропатія

**B.** Вертеброгенний корінцевий синдром C5-C6 ліворуч

**C.** Тунельна нейропатія ліктьового нерва

**D.** Тунельна нейропатія середнього нерва

**E.** Тунельна нейропатія променевого нерва

**54.** Чоловік віком 37 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, асиметрію мимічної мускулатури ліворуч. У неврологічному статусі ліворуч визначається периферичний прозомонопарез, параліч латерального м'яза ока, праворуч — геміплегія зі збереженням функції мимічних м'язів. Який синдром розвинувся у пацієнта?

**A.** Гасперіні

**B.** Мійяра-Гублера

**C.** Фовілля

**D.** Бріссо-Сікара

**E.** Раймона-Сестана

**55.** Пацієнтка віком 45 років шпиталізована до інфекційного відділення зі скаргами на підвищення температури тіла до 39,5°C, виражену загальну слабкість, сильний головний біль, на фоні яких виникає блювання без полегшення. Об'єктивно спостеріга-



ється: загальний стан тяжкий, легке оглушення, на запитання відповідає із затримкою. Блідість шкірних покривів, гарячі на дотик, ригідність потиличних м'язів 4 см, симптом Керніга 60° двобічно. У загальному аналізі крові: лейкоцитоз —  $19,0 \cdot 10^9/\text{л}$ , зсув лейкоцитарної формули вліво. Яке обстеження необхідно призначити для верифікації діагнозу?

- A. Спинномозкова пункція
- B. МРТ головного мозку
- C. Біохімічний аналіз крові
- D. Рентгенографія органів грудної клітки
- E. Імунологічне обстеження

56. У чоловіка віком 28 років без втрати свідомості спостерігаються напади посмикувань правої кисті, що поширюються на праву половину обличчя і тривають декілька хвилин. Після нападу відзначається нетривала слабкість руки. Вкажіть тип нападу.

- A. Генералізований тоніко-клонічний напад
- B. Кожевніківська епілепсія
- C. Міоклонія
- D. Джексоновська епілепсія
- E. Істерія

57. Унаслідок ураження якої анатомічної структури виникає амавроз?

- A. Бічного колінчастого тіла
- B. Нюхового шляху
- C. Зорового нерва
- D. Зорового шляху
- E. Нюхової цибулини

58. Хлопець віком 15 років раптово впав, розвинулися тоніко-клонічні судоми, мимовільне сечовипускання. Об'єктивно спостерігається: свідомість втрачена, з рота виділяється слина рожевого кольору. Судоми тривали 2 хв, після чого хлопець заснув. Із анамнезу відомо, що в дитинстві були епізоди абсансу. Який попередній діагноз?

- A. Генералізований тоніко-клонічний напад
- B. Гіпоглікемічна кома
- C. Непритомність
- D. Епілептичний статус
- E. Субарахноїдальний крововилив

59. Жінка віком 24 роки скаржиться на підсилення м'язової слабкості, появу фасцикулярних посмикувань м'язів, біль у животі, слинотечу, пітливість, брадикардію. Із анамнезу відомо, що пацієнтка приймає піридостигмін для контролю міастенії. Укажіть причину патологічного стану пацієнтки.

- A. Змішаний вегетативний криз
- B. Епілептична реакція
- C. Міастенічний криз
- D. Холінергічний криз
- E. Симпатоадреналовий криз

60. Чоловік віком 39 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, асиметрію мімічної мускулатури ліворуч, слабкість та оніміння в кінцівках з лівого боку. У неврологічному статусі ліворуч визначаються збіжна косоокість, периферичний прозомонопарез, праворуч — геміпарез, гемігіпестезія. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- A. Гасперіні
- B. Бріссо-Сікара
- C. Мійяра-Гублера
- D. Фовілла
- E. Раймона-Сестана

61. Жінці віком 54 роки встановлено діагноз: пізня дистальна міопатія. Об'єктивно спостерігається: в'ялий симетричний тетрапарез, виражений до легкого у верхніх та помірного у нижніх кінцівках. Який метод інструментального дослідження необхідно провести для підтвердження діагнозу?

- A. МРТ усіх відділів хребта
- B. КТ поперекового відділу хребта
- C. МРТ поперекового відділу хребта
- D. ЕНМГ
- E. УЗД м'язів верхніх та нижніх кінцівок

62. У молодого чоловіка під час фізичного навантаження у спекотних



день раптово виник сильний головний біль. Короткочасно втрачав свідомість, було блювання. Об'єктивно спостерігається: ригідність потиличних м'язів, виличний симптом Бехтерева. Установіть попередній діагноз пацієнту?

- А. Хвороба Мен'єра
- В. Колапс
- С. Інфаркт міокарда
- Д. Черепно-мозкова травма
- Е. Субарахноїдальний крововилив

63. Жінка віком 65 років, доставлена бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги з підозрою на гостре порушення мозкового кровообігу. За результатами комп'ютерної томографії виявлено інфаркт мозку внаслідок тромбозу в медіальних відділах лобової частки ліворуч. Який судинний басейн уражено у пацієнтки?

- А. Передня мозкова артерія ліворуч
- В. Хребетна артерія ліворуч
- С. Задня сполучна артерія
- Д. Середня мозкова артерія ліворуч
- Е. Задня мозкова артерія ліворуч

64. У пацієнтки віком 32 роки після народження дитини з'явилася слабкість у ногах та похитування при ходьбі. Із анамнез відомо, що 2 роки тому було зниження зору, яке регресувало без лікування. Який попередній діагноз?

- А. Інфаркт мозку в судинах ВВБ
- В. Розсіяний склероз
- С. Нейросифіліс
- Д. Спиноцеребелярна атаксія
- Е. Пухлина задньої черепної ямки

65. Чоловіка віком 40 років турбує відчуття «внутрішнього перенапруження», неспокою, тривожності. Дружина помітила неспровоковані зміни в поведінці чоловіка, вказує на його немотивовану ейфоричність, виражені емоційні реакції, ажитованість. Результатом якої дії на відповідну структуру головного мозку є така симптоматика?

- А. Пригнічення лімбічної системи
- В. Ірритації гіпоталамічної ділянки
- С. Ірритації лімбічної системи
- Д. Пригнічення лобової частки
- Е. Ірритації ретикулярної формації

66. У пацієнта діагностовано гіпотиреоз. Яке неврологічне ускладнення не належить до цього захворювання?

- А. Міопатичний синдром (з псевдогіпертрофіями)
- В. Поліневропатичний синдром
- С. Епілептичний синдром
- Д. Енцефалопатія
- Е. Міотонічний синдром

67. Укажіть найчастішу причину нетравматичного субарахноїдального крововиливу?

- А. Розрив артеріальної аневризми
- В. Амліоїдна ангіопатія
- С. Розрив менінгеальних артерій
- Д. Гемангіома
- Е. Апоплексія гіпофізу

68. У дівчини віком 24 роки — клінічні ознаки розсіяного склерозу. Який метод дослідження дозволить виявити вогнища демієлінізації?

- А. ЕЕГ
- В. КТ із контрастним підсиленням
- С. Люмбальна пункція
- Д. МРТ із контрастним підсиленням
- Е. ПЕТ

69. До приймального відділення доставлена жінка віком 24 роки, у якої після стресу виникли різкий головний біль, нудота, блювота, запаморочення. Через 15 хв розвинулося порушення свідомості. Об'єктивно спостерігається: кома, клонічні судоми в кінцівках, позитивний менінгеальний синдром, симптом Бабінського позитивний з обох боків, АТ — 180/100 мм рт. ст. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- А. Епілептичний статус
- В. Геморагічний паренхіматозний крововилив
- С. Субарахноїдальний крововилив
- Д. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- Е. Менінгіт

70. Жінка віком 53 роки скаржиться на тремтіння верхніх кінцівок, ску-



тість при ходьбі, часті падіння, епізоди нетримання сечі. Ефект від застосування препаратів леводопи оцінює як незначний. У неврологічному статусі визначаються гіпомімія, олігобрадигіпокінезія, симетричний тремор спокою у верхніх кінцівках, позитивний симптом Нойка білатерально. Пасивна ортостатична проба позитивна. Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- A. Хвороба Паркінсона
- B. Хвороба Галевордена-Шпатца
- C. Мультисистемна атрофія
- D. Супрануклеарний параліч
- E. Кортикобазальна дегенерація

71. Чоловік віком 65 років хворіє на ІХС, артеріальну гіпертензію та фібриляцією передсердь. Відомо, що два тижні тому перестав вживати антиаритмічні препарати і раптово втратив здатність розуміти мовлення, не може виконати прості накази. За результатами МРТ головного мозку виявлено обмеження дифузії в задньому відділі лівої верхньої скроневі звивини. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Ішемічний атеротромботичний інсульт
- B. Ішемічний кардіоемболічний інсульт
- C. Об'ємне новоутворення головного мозку
- D. Паренхіматозний крововилив
- E. Лакунарний інфаркт мозку

72. У пацієнта встановлений діагноз: розсіяний склероз, первинно-проградієнтний перебіг. Об'єктивно спостерігається: помірний тетрапарез, гіпестезія та гіпалгезія лівої верхньої кінцівки з дистальним превалюванням. За допомогою якої шкали можна оцінити ступінь інвалідизації та прогресування захворювання?

- A. NIHSS
- B. El Escorial
- C. BARHTEL
- D. FOUR
- E. EDSS

73. У чоловіка віком 67 років, що тривало хворіє на артеріальну гіпертен-

зію та фібриляцію передсердь, раптово виникло двоїння при погляді вліво, асиметрія обличчя та слабкість у правих кінцівках. Об'єктивно спостерігається: збіжна косоокість за рахунок OS, лівобічний прозопарез та центральний правобічний геміпарез. Укажіть назву альтернуючого синдрому?

- A. Бріссо-Секара
- B. Вебера
- C. Мійяра-Гюблера
- D. Фовілля
- E. Бенедикта

74. У пацієнта з діагнозом: В<sub>12</sub>-дефіцитна анемія з'явилося відчуття повзання «мурах», слабкість у ногах, похитування при ходьбі. Під час неврологічного огляду спостерігається: помірна атаксія, нижній дистальний парапарез із порушенням чутливості. Яке захворювання має запідозрити лікар?

- A. Мієлопатія
- B. Невроз
- C. Токсична енцефалопатія
- D. Поліневропатія
- E. Дисциркуляторна енцефалопатія

75. Який симптом може виникнути у пацієнта з ураженням задньої мозкової артерії ліворуч?

- A. Лівобічний гемінеглект
- B. Правобічна гомонімна геміанопсія
- C. Афазія Верніке
- D. Лівобічна гомонімна геміанопсія
- E. Правобічний гемінеглект

76. Чоловік віком 78 років шпиталізований до відділення ВАІТ через годину після появи нечіткого мовлення та асиметрії обличчя. Об'єктивно спостерігається: за ШКГ — 15 балів, АТ — 195/100 мм рт. ст., пульс — 90/хв, ритмічний. Під час неврологічного огляду виявлено: центральний парез м'язів обличчя праворуч. Яка подальша тактика введення пацієнта?

- A. Негайно знизити АТ
- B. Призначити пацієнту аспірин
- C. Призначити антикоагулянти
- D. Терміново призначити в/в актилізе
- E. Здійснити КТ головного мозку



**77.** Чоловік віком 36 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, оніміння обличчя ліворуч, асиметрію мимічної мускулатури ліворуч, зниження слуху на ліве вухо, слабкість та оніміння в кінцівках з лівого боку. У неврологічному статусі ліворуч визначаються гіпестезія обличчя, збіжна косоокість, лагофталм, ліворуч — геміпарез, гемігіпестезія. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- A. Фовілля
- B. Бріссо-Сікара
- C. Раймона-Сестана
- D. Гасперіні
- E. Мійяра-Гублера

**78.** Чоловік віком 68 років скаржиться на порушення мовлення та слабкість у кінцівках праворуч, що виникли раптово 3 год тому. У неврологічному статусі визначаються моторна афазія легкого ступеня, помірно виражений дисоційований правобічний геміпарез (брахіофаціальний тип). За даними комп'ютерної томографії головного мозку виявлено гіподенсивний осередок у кортикально-субкортикальних структурах лобової частки ліворуч. Які зміни біоелектричної активності головного мозку за даними електроенцефалографічного дослідження є найбільш очікуваними у цьому разі?

- A. Фокальні комплекси «гостра хвиля — повільна хвиля»
- B. Фокальні спайки
- C. Фокальні повільні хвилі
- D. Фокальні гострі хвилі
- E. Генералізоване уповільнення ритмів

**79.** Чоловік віком 27 років скаржиться на біль у передпліччі, що посилюється при пронації та згинанні ліктьового суглоба, втрату чутливості у всій долоні, слабкість згинання великого пальця і відведення великого пальця кисті ліворуч. Позитивний тест Тінеля над круглим пронатором. Ураження якого нерва спостерігається у пацієнта?

- A. Серединного
- B. Плечового сплетення
- C. Ліктьового та променевого
- D. Променевого
- E. Ліктьового

**80.** У пацієнта запідозрено закриття черепно-мозкову травму. Укажіть основну ознаку струсу головного мозку.

- A. Утворення каротидно-кавернозної нориці
- B. Парез погляду вгору
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Геміпарез
- E. Ретроградна амнезія

**81.** У жінки віком 20 років під час офтальмологічного огляду виявлені кільця Кайзера-Флейшера, що обводять рогівку ока. Яке лабораторне обстеження необхідно провести пацієнту для підтвердження спадкового захворювання?

- A. Визначення рівня креатинінфосфокінази в сироватці крові
- B. Визначення рівня калію в сироватці крові
- C. Визначення рівня міді й церулоплазміна в сироватці крові
- D. Визначення наявності олігоклональних IgG в лікворі
- E. Визначення рівня цистацину C

**82.** У жінки віком 38 років поступово розвивалися атактичні та пірамідні порушення, проведено МРТ головного мозку. Отримані результати показали множинні ділянки округлої та овальної форми, переважно з чіткими контурами без вираженого перифокального набряку, розмірами від 4x4 мм до 18x23 мм у підкіркових відділах обох гемісфер мозку, перивентрикулярно, у променистих вінцях у мозолистому тілі, лівій ніжці мозку та у лівій гемісфері мозочка. Для якого патологічного стану характерні зміни, що були виявлені на МРТ головного мозку?

- A. Хвороби Бінсвагнера
- B. Розсіяного склерозу
- C. Фунікулярного мієлозу
- D. Множинного метастатичного ураження головного мозку
- E. Хвороби Лайма



**83.** Жінку віком 57 років впродовж 2-3 місяців турбує пекучий біль у стопах. З анамнезу відомо, що 7 років хворіє на цукровий діабет типу 2-го, цукрознижуючу терапію приймає нерегулярно. У неврологічному статусі виявлено схуднення м'язів гомілок, сухість та блідість шкіри, рефлекс на ногах торпідні, чутливість знижена за типом «шкарпеток». Який патологічний стан виник у пацієнтки?

- A. Невропатія сідничного нерва
- B. Діабетична полінейропатія
- C. Атеросклероз нижніх кінцівок
- D. Ендартеріт нижніх кінцівок
- E. Невропатія малогомілкових нервів

**84.** Пацієнт віком 34 роки, який із дитинства хворіє на епілепсію, шпиталізований до лікарні після серії генералізованих судомних нападів, між якими не приходив до тями. Яке ускладнення розвинулось у пацієнта?

- A. Менінгоенцефаліт
- B. Синкопальний стан
- C. Гостре порушення мозкового кровообігу
- D. Кома I
- E. Епілептичний статус

**85.** У військового після осколкового поранення в ділянці зовнішньої поверхні правого колінного суглоба нижче голівки малогомілкової кістки виникла слабкість у стопі. Скаржиться на утруднену ходьбу, неможливість стояти на правій п'ятці. Під час огляду спостерігається: права стопа звисає, її розгинання неможливе, при ходьбі — степаж з правого боку. Виявлена гіпалгезія по латеральній поверхні гомілки і стопи праворуч. Укажіть, який нерв пошкоджено.

- A. *Nervus cutaneus surae lateralis*
- B. *Nervus peroneus superficialis*
- C. *Nervus peroneus communis*
- D. *Nervus peroneus profundus*
- E. *Nervus tibialis*

**86.** У чоловіка віком 70 років після переохолодження виник сильний біль у лівій половині голови в ділянці лоба та лівого ока. Через 3 дні на тлі підвищення температури тіла до 37,6°C з'явилися пухирцеві висипання на чолі ліворуч та на лівій верхній по-

віці. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Герпетичний гангліоніт вузла трійчастого нерва
- B. Невралгія трійчастого нерва
- C. Холодова алергія
- D. Дерматит
- E. Неврит трійчастого нерва

**87.** Чоловік віком 45 років працює шахтарем та звернувся до поліклініки зі скаргами на втомлюваність загальну скутість, тремор рук у стані спокою, сповільнену ходьбу, часті падіння. Під час огляду спостерігається: олігобрадикінезія, статичний тремор пальців рук, м'язевий тонус у кінцівках підвищений за спастичним типом. Про екзогенну інтоксикацію пацієнта якою речовиною свідчать такі симптоми?

- A. Барбітуратами
- B. Марганцем
- C. Свинцем
- D. Миш'яком
- E. Беладонною

**88.** Укажіть, як змінюється тонус м'язів пацієнта у позі Верніке-Манна?

- A. М'язова гіпотонія в паретичних кінцівках
- B. Підвищення м'язового тону у в кінцівках за пластичним типом
- C. Спастичне підвищення м'язового тону у паретичних кінцівках згиначах руки та розгиначах ноги
- D. Підвищення пластичного тону м'язів шиї
- E. Спастичне підвищення м'язового тону у згиначах руки та ноги протилежного від вогнища боку

**89.** Жінка віком 30 років шпиталізована до неврологічного відділення зі скаргами на слабкість у ногах, відчуття оніміння стоп, хитку ходьбу. Неврологічне обстеження виявило нижній парапарез зі зниженням больової та вібраційної чутливості дистально в ногах, збереженнями функціями тазових органів, рефлексів з нижніх кінцівок симетрично підвищені, патологічних рефлексів не виявлено. Із анамнезу відомо, що протягом 7-ми років хворіє на В<sub>12</sub>-дефіцитну анемію. Який патоло-



гічний стан можна запідозрити у пацієнтки?

- А. Хворобу мотонейрона
- В. Гостре порушення спинномозкового кровообігу
- С. Фунікулярний мієлоз
- Д. Сенсорну полінейропатію
- Е. Сирингомієлію

90. Ураження якої ділянки головного мозку призводить до апраксії одягання?

- А. Домінантної тім'яної
- В. Недомінантної лобної
- С. Домінантної лобної
- Д. Недомінантної тім'яної
- Е. Домінантної скроневої

91. Чоловік віком 45 років скаржиться на двоїння предметів перед очима, мимовільні рухи та порушення координації в кінцівках ліворуч. У неврологічному статусі праворуч визначаються птоз, мідріаз, розбіжна косоокість, ліворуч — хореоатетоз, інтенційний тремор. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- А. Монакова
- В. Вебера
- С. Фуа
- Д. Клодта
- Е. Бенедикта

92. Хлопець віком 18 років скаржиться на різкий головний біль, запаморочення, нудоту, блювоту, підвищення температури тіла до  $39^{\circ}\text{C}$ , біль у м'язах, загальну слабкість, особливо в руках. Із анамнезу відомо, що 2 тижні тому повернувся з практики в селі, де вживав у їжу сире козяче молоко. Об'єктивно спостерігається: мляві парези проксимальних відділів руки, менінгеальні симптоми. Установіть попередній діагноз пацієнту.

- А. Кліщовий енцефаліт
- В. Інфекційний поліневрит
- С. Серозний менінгіт
- Д. Геморагічний інсульт
- Е. Епідемічний енцефаліт

93. Чоловік віком 41 рік доставлений до лікарні після аварії на виробництві. Скраги на порушення рухів у кінцівках. Об'єктивно спостерігається: спастичний тетрапарез, втра-

та всіх видів чутливості з рівня С2 за провідниковим типом, центральна затримка сечовипускання, бульбарні розлади. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- А. Дифузне аксональне ушкодження
- В. Здавлення спинного мозку
- С. Струс мозку
- Д. Субарахноїдальний крововилив
- Е. Перелом основи черепа

94. Жінка віком 26 років скаржиться на інтенсивний пульсуючий біль у правій половині голови, який іррадіює в око, посилюється від головних звуків, світла. Подібні напади відбуваються вже протягом 6-ти років. Перед нападом відчуває посилену чутливість до запахів. Установіть попередній діагноз.

- А. Мігрень із аурою
- В. Епізодичний головний біль напруги
- С. Шийна мігрень
- Д. Кластерний головний біль
- Е. Синдром шийних симпатичних вузлів

95. Пацієнту після введення неостигміну метилсульфату зменшується стомлюваність м'язів, підвищується фізичне навантаження. Який патологічний стан може запідозрити лікар?

- А. Міопатію
- В. Нейропатію
- С. Міастенію
- Д. Міотонію
- Е. Аміотрофію

96. Яке інструментальне дослідження необхідно провести пацієнту для виключення внутрішньомозкового крововиливу в стадії загострення?

- А. КТ
- В. ПЕТ
- С. ЕЕГ
- Д. Рентгенографію черепа
- Е. МРТ

97. У пацієнта після травми плеча з'явилася слабкість м'язів дистального відділу лівої руки, гіпотрофія м'язів та біль лівої кисті. Який патологічний стан виник у пацієнта?



- А. Бічний аміотрофічний склероз
- В. Сирингомієлія
- С. Синдром «плече-кисть»
- Д. Шийна радикулопатія
- Е. Нижній плечовий плексит Дежеріна-Клюмпке

98. Пацієнт не може назвати добре знайомі предмети (іменники). Для якого типу афазії це характерно?

- А. Моторної
- В. Апраксії
- С. Сенсорної
- Д. Семантичної
- Е. Амнетичної

99. У якій структурі головного мозку розташований центр горизонтально-координованої дії окорухових м'язів?

- А. Покришка
- В. Внутрішня капсула
- С. Мозочок
- Д. Середній мозок
- Е. Міст

100. У пацієнта віком 45 років із анеризмою мозкової судини під час фізичного напруження раптово виникли сильний головний біль, нетривала втрата свідомості, блювання. Пацієнт збуджений, пульс — 62/хв, ритмічний, АТ — 140/90 мм рт. ст., температура тіла — 37,5°C. Під час неврологічного огляду спостерігається: ригідність м'язів у потилиці, симптом Керніга. Вогнищева неврологічна симптоматика відсутня. Який попередній діагноз?

- А. Гіпертонічний криз
- В. Крововилив у півкулю мозку
- С. Менінгіт
- Д. Субарахноїдальний крововилив
- Е. Ішемічний інсульт

101. За допомогою якої класифікації розрізняють 5 патогенетичних варіантів ішемічного інсульту?

- А. ASPECTS
- В. МОЗОК-ЧАС
- С. АНА/АSА
- Д. NIHSS
- Е. TOAST

102. Чоловік віком 50 років доставлений до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної

(швидкої) медичної допомоги з робочого місця протягом 1 год після початку захворювання. З анамнезу відомо, що хворіє на фібриляцію передсердь. Захворів гостро, відчув головний біль, нудоту, слабкість у лівих кінцівках. АТ — 160/100 мм рт. ст., ЧСС — 76/хв. В неврологічному статусі: лівобічний геміпарез до 4 балів з незначним зниженням чутливості. На КТ — вогнищ не виявлено. Який препарат доцільно застосувати пацієнту?

- А. Фраксіпарин
- В. Діазепам
- С. Церебралізін
- Д. Цитіколін
- Е. Тканинний активатор плазміногену

103. За допомогою якого з нижченаведених провідних шляхів спинного мозку відбувається передача поверхневої чутливості?

- А. Спинно-таламічного шляху
- В. Кірково-спинномозкового шляху
- С. Руброспинального шляху
- Д. Шляху Голля
- Е. Шляху Бурдаха

104. Жінка віком 35 років доставлена до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги. З анамнезу відомо, що захворіла гостро близько 1 год тому, коли після психо-емоційного стресу раптово виник інтенсивний головний біль, блювота, порушення мовлення, слабкість у кінцівках праворуч, після чого втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: загальний стан тяжкий, АТ — 220/120 мм рт. ст., проводиться штучна вентиляція легень. Неврологічний статус: кома, білатеральна розбіжна косоокість за горизонталлю, тетраплегія, у відповідь на больові подразники явища децеребраційної ригідності в кінцівках ліворуч. Якому значенню сумарного бала за шкалою ком Глазго відповідають вищезазначені порушення?



- A. 4
- B. 5
- C. 3
- D. 6
- E. 7

**105.** Пацієнт віком 57 років скаржиться на раптову слабкість м'язів однієї половини обличчя, слюзоточивість із того самого боку та зміни смаку. Встановлено попередній діагноз: ідіопатичний параліч лицевого нерва. Яка ознака допоможе відрізнити центральне ураження лицевого нерва від периферичного?

- A. Функції м'язів лоба будуть збережені при периферичному паралічі, а при центральному — ні
- B. Порушення смаку буде при центральному паралічі, а при периферичному — ні
- C. Слюзоточивість буде при периферичному паралічі, а при центральному — ні
- D. Порушення смаку буде при периферичному паралічі, а при центральному — ні
- E. Функції м'язів лоба будуть збережені при центральному паралічі, при периферичному — ні

**106.** Жінка віком 57 років скаржиться на раптове погіршення зору. Під час неврологічного огляду виявлено: лівобічну верхньоквадрантну геміанопсію. У якій анатомічній структурі найімовірніше локалізується вогнище ураження?

- A. Верхній порції зорової кори праворуч
- B. Верхній частині клиновидної борозни праворуч
- C. Тім'яній частці праворуч
- D. Лобній частці ліворуч
- E. Нижній частині клиновидної борозни з правого боку

**107.** Жінка віком 26 років доставлена до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги. Об'єктивно спостерігається: брадикардія, фасцикулярні посмикування м'язів, судоми, підвищене потовиділення та слиновиділення. Із анамнезу відомо, що пацієнтка хворіє на міастенію. Який патологічний стан має запідозрити лі-

кар?

- A. Холінергічний криз
- B. Ішемічний інсульт у стовбурі мозку
- C. Синдром вегетативної дисфункції
- D. Епілептичний напад
- E. Міастенічний криз

**108.** Пацієнт віком 36 років звернувся зі скаргами на постійні мимовільні рухи в кінцівках, тулубі, посмикування обличчя, висовування язика, ці рухи хаотичні, він не може їх контролювати, вони зникають тільки під час сну. Порушення мовлення, вона стала тихою та нечіткою. Порушення пам'яті, роздратованість. В анамнезі встановлено: батько мав подібні симптоми та помер у віці 54 роки. У неврологічному статусі пацієнта: виражені мимовільні рухи у всіх частинах тіла, проте більше виражені у верхньому плечовому поясі, дизартрія. СПР та чутливість у межах норми. МРТ головного мозку — зменшення розмірів голівок хвостатих ядер двобічно, дифузна атрофія речовини головного мозку. Який найбільш ймовірний діагноз?

- A. Хвороба Паркінсона
- B. Хвороба Галлервордена-Шпатца
- C. Хорея Сиденхема
- D. Хвороба Гентінгтона
- E. Хвороба Вільсона

**109.** Яка з нижченаведених пухлин нервової системи може розвиватися зі структур периферичних нервів?

- A. Астоцитома
- B. Гліома
- C. Менінгіома
- D. Меланома
- E. Шванома

**110.** Пацієнт віком 24 роки звернувся по допомогу до відділення невідкладної допомоги після того, як отримав різану рану задньої поверхні лівої гомілки. Скаржиться на неможливість підошовного згинання стопи, а також оніміння підошви. Ураження якого периферичного нерва відбулося у пацієнта?



- A. Великогомілкового нерва
- B. Стегного нерва
- C. Сідничного нерва
- D. Малогомілкового нерва
- E. Бічного шкірного нерва стегна

**111.** Пацієнт віком 47 років, в анамнезі якого гіпертонія й атеросклеротичне ураження сонних артерій, звернувся зі скаргами на неможливість розгинання правої кисті, обмеження відведення великого пальця вбік, зниження чутливості на тильній поверхні I та II пальців. Скарги виникли раптово після сну, напередодні вживав велику кількість алкоголю. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Компресійна мононевропатія променевого нерва
- B. Компресійна радикулопатія грудного відділу хребта
- C. Компресійна радикулопатія шийного відділу хребта
- D. Гостра запальна демієлінізуюча полірадикулопатія
- E. Гостре лакунарне порушення мозкового кровообігу

**112.** Чоловік віком 34 роки скаржиться на двоїння предметів перед очима, порушення координації в кінцівках з лівого боку. У неврологічному статусі праворуч визначаються ітоз, мідріаз, розбіжна косоокість, ліворуч — геміатаксія, інтенційний тремор. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- A. Монакова
- B. Вебера
- C. Фуа
- D. Бенедикта
- E. Клодта

**113.** Пацієнт віком 48 років, хворіє на генералізовану форму міастенії 6 років із приводу чого приймає піридостигмін та преднізолон. Впродовж останніх трьох днів стан пацієнта погіршився, слабкість наростала до вечора, з'явилися труднощі з ковтанням і диханням. У зв'язку з погіршенням стану та підозрою на міастенічний криз шпиталізований до відділення інтенсивної терапії. Яку невідкладну допомогу необхідно надати пацієнту?

- A. Встановити назогастральний зонд
- B. Інтубацію трахеї
- C. Дексаметазон внутрішньовенно
- D. Адреналін внутрішньом'язово
- E. Прозерин внутрішньом'язово

**114.** Укажіть препарат першої лінії для лікування судомного епілептичного статусу.

- A. Діазепам
- B. Тіопентал натрію
- C. Пропофол
- D. Фенобарбітал
- E. Карбамазепін

**115.** Пацієнтка віком 46 років скаржиться на неможливість розігнути ногу в колінному суглобі. Під час неврологічного огляду виявлено порушення чутливості на внутрішній поверхні гомілки та передній поверхні стегна, м'язи стегна гіпотрофічні. Симптом Вассермана позитивний. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Плексопатія попереково-крижового сплетення
- B. Невропатія стегного нерва
- C. Артроз колінного суглоба
- D. Радикулопатія корінців L3-L4
- E. Міастенічний синдром

**116.** У пацієнта спостерігається параліч Дежерін-Клюмпке. Який рівень ушкодження спинного мозку та плечового сплетення викликає цей тип плексопатії?

- A. Нижньої частини сплетення, корінці C4-C8
- B. Нижньої частини сплетення, корінці C8-Th1
- C. Повне ураження плечового сплетення
- D. Нижньої частини сплетення, корінці C5-C6
- E. Верхньої частини сплетення, корінці C5-C6

**117.** У пацієнта віком 34 роки невралгія 1-ї гілки трійчастого нерва праворуч. Який препарат є першою лінією терапії цього захворювання?



- A. Німесулід
- B. Пентоксифілін
- C. Карбамазепін
- D. Неостигмін
- E. Новокаїн

**118.** Чоловіка віком 33 роки після ДТП шпиталізовано до відділення невідкладної допомоги без свідомості. Об'єктивно спостерігається: анізокорія, свідомість на рівні коми I, тонус м'язів симетрично знижений, патологічних рефлексів не виявлено. За результатами КТ головного мозку виявлено гіперінтенсивне вогнище на конвексита́льній поверхні мозку у формі лінзи. Про розвиток якої патології свідчать отримані дані?

- A. Варіант норми
- B. Епідуральної гематоми
- C. Субарахноїдального крововиливу
- D. Субдуральної гематоми
- E. Внутрішньомозкового крововиливу

**119.** У пацієнта віком 50 років протягом останніх шести місяців поступово виникли слабкість лівої руки, її атрофія та періодичні посмикування м'язів у плечі. Лікар запідозрив хворобу мотонейрона. Яке з нижченаведених обстежень доцільно провести для підтвердження діагнозу?

- A. Магнітно-резонансну томографію головного мозку
- B. Голкову нейроміографію
- C. Комп'ютерну томографію головного мозку
- D. Стимуляційну нейроміографію
- E. Магнітно-резонансну томографію шийного відділу хребта

**120.** Чоловік віком 67 років раптово відчув слабкість у правих кінцівках, порушилося мовлення. Об'єктивно спостерігається: моторна афазія, правобічний геміпарез з об'ємом рухів до 4 балів. АТ — 130/80 мм рт. ст., ЧСС — 70/хв. Через 2 год неврологічна симптоматика регресувала. Який патологічний стан розвинувся у пацієнта?

- A. Гостра гіпертонічна енцефалопатія
- B. Інфаркт мозку в лівій півкулі головного мозку
- C. Субарахноїдальний крововилив
- D. Інфаркт мозку в правій півкулі головного мозку
- E. Транзиторна ішемічна атака

**121.** Хлопець віком 19 років скаржиться на хиткість під час ходьби. Вперше порушення координації виникли 5 років тому. З того часу відзначає поступове погіршення стану у вигляді збільшення вираженості розладів координації. Неврологічний статус: за ШКГ — 15 балів, горизонтальний крупнорозмашистий ністагм із ротаторним компонентом, скандоване мовлення, в пробі Ромберга падає, виражена інкоординація при виконанні пальце-носових та п'яtkово-колінних проб білатерально, дисметрія, дисдіадохокінез, дифузна м'язова гіпотонія, зниження м'язово-суглобового відчуття в нижніх кінцівках, деформація грудної клітки та стоп. Патологічний змін за даними МРТ головного не виявлено. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Атаксія П'єра-Марі
- B. Атаксія Марі-Фуа-Алажуаніна
- C. Мультисистемна атрофія (мозочковий підтип)
- D. Хвороба Фрідрейха
- E. Синдром Луї-Бар

**122.** У дівчинки віком 19 років після перенесеної вірусної інфекції протягом трьох днів поступово виникли скарги на труднощі при ходьбі, порушення координації, періодичні падіння. Під час неврологічного огляду виявлено зниження сили з нижніх кінцівок до 4 балів, більше проксимально, сухожилкові рефлекс нижніх кінцівок відсутні, верхніх кінцівок симетрично знижені. Виявлено ознаки атаксії, у позі Ромберга — падіння. При обстеженні черепних нервів — двобічна слабкість *m. orbicularis oris*, неможливість відведення очних яблук у крайні бокові положення. Який патологічний стан виник у пацієнтки?



- А. Гостра запальна полінейропатія
- В. Мультифокальна моторна полінейропатія
- С. Хворобу мотонейрону
- Д. Гострий інфекційний поліміозит
- Е. Хронічна запальна демієлінізуюча полінейропатія

**123.** Чоловік віком 30 років скаржиться на раптові епізоди головокружіння, що супроводжуються нудотою та блюванням, тривають 30-60 с та провокуються зміною положення тіла. Лікар запідозрив захворювання: доброякісне пароксизмальне позиційне головокружіння. Який діагностичний метод дозволить підтвердити діагноз?

- А. Маневр Дікса-Холлпайка
- В. Аудиометрія
- С. Дуплекс брахіоцефальних судин
- Д. МРТ шийного відділу хребта
- Е. Маневр Еплі

**124.** Одинацятирічну дитину впродовж 3-х днів турбували нежить, кашель, біль у животі, підвищення температури тіла до  $38,5^{\circ}\text{C}$ . До кінця третього дня катаральні явища зменшилися, температура нормалізувалася. На четвертий день раптово виникла слабкість у правій нозі. У неврологічному статусі: відсутні активні рухи в нозі, болючість при пасивних рухах, гіпотонія, нервові стовбури болючі при пальпації. Колінний та ахіловий рефлекс праворуч відсутні. Із анамнезу відомо, що дитина не вакцинована згідно з календарем щеплень. Який патологічний стан виник у дитини?

- А. Поліомієліт, спінальна форма
- В. Поліомієліт, понтинна форма
- С. Ботулізм
- Д. Кліщовий енцефаліт
- Е. Енцефаломієліт

**125.** Чоловік віком 76 років на тлі помірного цефалгічного синдрому помітив появу розладів мовлення, слабкість у правих кінцівках. В анамнезі: гіпертонічна хвороба, ІХС, інфаркт міокарда, пароксизмальна форма фібриляції передсердь. У неврологічному статусі: часткова сенсо-моторна афазія, центральний геміпарез та геміпалгізія з парезом м'язів

зів за центральним типом праворуч. Який метод лікування показаний пацієнту?

- А. Декомпресійна краніотомія
- В. Антикоагулянтна терапія
- С. Вентрикуло-перитонеальне шунтування
- Д. Подвійна антиагрегантна терапія
- Е. Тромболітична терапія

**126.** Жінка віком 28 років більше 7-ми років хворіє на розсіяний склероз. Упродовж останніх 3-х днів стан погіршився: наростає слабкість у ногах, посилилась хиткість під час ходьби. У неврологічному статусі: горизонтальний ністагм, м'язева сила в ногах знижена до 3-х балів, високі сухожилкові рефлекс, клонуси стоп двобічно, симптом Бабінського (+) двобічно, черевні рефлекс не викликаються, хитання в позі Ромберга, інтенційний тремор під час виконання координаторних проб. Який метод лікування загострення захворювання необхідно призначити пацієнці?

- А. Кортикостероїд, пероральне введення
- В. Плазмаферез
- С. Антигенспецифічна терапія
- Д. Кортикостероїд, пульс-терапія
- Е. Інфузійне моноклональне антитіло

**127.** Після падіння з висоти на ліве плече у чоловіка виникла м'язова слабкість у лівій кисті. Об'єктивно спостерігається: ліва кисть звисає, розгинання кисті та пальців різко утруднене, неможливо відвести великий палець, гіпестезія в зоні анатомічної «табакерки». Ураження якої структури периферичного відділу нервової системи можна запідозрити у пацієнта?

- А. М'язово-шкірний нерв (*n. musculocutaneus*)
- В. Серединний нерв (*n. medianus*)
- С. Променевий нерв (*n. radialis*)
- Д. Ліктьовий нерв
- Е. Плечове сплетення

**128.** У пацієнта локалізація вогнища ураження — в задньому відділі верхньої скроневої звивини (центр Верніке). Який патологічний стан виник у пацієнта?



- A. Сенсорна афазія
- B. Дизартрія
- C. Зорова агнозія
- D. Моторна афазія
- E. Алексія

**129.** Жінка віком 60 років звернулася до лікаря-невролога зі скаргами на виражений біль у поперековому відділі хребта. Із анамнезу відомо: екстирпація матки через рак тіла матки роки тому. Встановлено діагноз: гостра радикулопатія L5 корінця з вираженим больовим та м'язово-тонічним синдромами. Легкий лівобічний нижній переважно дистальний периферичний монопарез. Лівобічна гіпестезія за дерматомом L5. Які дообстеження та з якою метою необхідно виконати цій пацієнтці?

- A. МР-спектроскопію через наявність у пацієнтки «червоних прапорців»: вік, онкоанамнез
- B. КТ попереково-крижового відділу хребта через наявність у пацієнтки «червоних прапорців»: вік, онкоанамнез
- C. УЗД органів малого тазу через наявність у пацієнтки «червоних прапорців»: вік, онкоанамнез
- D. МРТ попереково-крижового відділу хребта через наявність у пацієнтки «червоних прапорців»: вік, онкоанамнез
- E. Загальний аналіз крові, та онкологічні біомаркери через наявність у пацієнтки «червоних прапорців»: вік, онкоанамнез

**130.** Жінка віком 70 років після пробудження виявила слабкість правих кінцівок, розлад мовлення, порушення чутливості у правій половині тіла. Артеріальний тиск — 100/60 мм рт. ст. У неврологічному статусі визначаються правобічний центральний геміпарез та гемігіпалгезія, моторна афазія. Який попередній діагноз?

- A. Енцефаліт
- B. Геморагічний інсульт
- C. Ішемічний інсульт
- D. Пухлина головного мозку
- E. Субарахноїдальний крововилив

**131.** У пацієнта, інфікованого ВІЛ, за останній день виникло 4 генера-

лізованих судомних напади. Після останнього нападу був шпиталізований. Об'єктивно спостерігається: ригідність потиличних м'язів, моторна афазія та правобічний геміпарез. Виконано МРТ головного мозку з контрастним підсиленням, яке виявило кільцеподібні вогнища з перифокальним набряком, які накопичують контраст у вигляді тонкої облямівки. Для якого захворювання характерні ці клініко-лабораторні результати?

- A. Множинного метастатичного ураження головного мозку
- B. Гострого розсіяного енцефаліту
- C. Аутоімунного енцефаліту на тлі СНІДу
- D. Токсоплазмозу головного мозку
- E. Демієлінізуючого ураження головного мозку

**132.** У чоловіка віком 76 років в анамнезі гостре порушення мозкового кровообігу за ішемічним типом у середній мозковій артерії. Об'єктивно спостерігається: згладженість носогубної складки, опущеність кута рота та асиметрія при спробі посміхнутися. Ураження якого з нижченаведених провідних шляхів спричинив неврологічний дефіцит?

- A. Руброспінального
- B. Текто-спінального
- C. Кірково-ядерного
- D. Бічного кірково-м'язового
- E. Переднього кірково-м'язового

**133.** Пацієнт віком 74 років шпиталізований до відділення інтенсивної терапії зі скаргами на слабкість лівих кінцівок, порушення чутливості та порушення ходьби. Об'єктивно спостерігається: лівобічний геміпарез, геміанестезія ліворуч та геміанопсія. У якому судинному басейні виникло пошкодження?

- A. Лівій передньомозковій артерії
- B. Лівій середньомозковій артерії
- C. Правій передньомозковій артерії
- D. Правій загальній сонній артерії
- E. Правій середньомозковій артерії

**134.** Під час неврологічного огляду чоловіка віком 25 років виявлено: вазомоторні розлади, розлади зору (геміанопсія, набряк дисків зорових



нервів), птоз, розбіжну косоокість та депресивний синдром. На рентгенограмі черепа — утворення в ділянці турецького сідла. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Розсіяний склероз
- B. Інсульт у стовбурі мозку
- C. Аденома гіпофіза
- D. Синдром вегетативної дисфункції
- E. Мігрень без аури

135. У чоловіка із діагнозом: новоутворення головного мозку раптово погіршився загальний стан та виникли скарги на виражений головний біль. Об'єктивно спостерігається: нестримне блювання, що не приносить полегшення, зниження АТ — до 80/50 мм рт. ст., брадикардія — 38/хв, мідріаз, симптом Паріно. Яке ускладнення основного захворювання виникло в пацієнта?

- A. Паранеопластичний синдром
- B. Синдром Фостера-Кенеді
- C. Оболонковий синдром
- D. Інтоксикаційний синдром
- E. Дислокаційний синдром

136. У пацієнта віком 36 років під час неврологічного огляду спостерігається: гіперакузія з порушенням чутливості на передніх 2/3 язика, прозопарез праворуч. Який нерв уражений?

- A. Трійчастий
- B. Лицевий
- C. Під'язиковий
- D. Язикоглотковий
- E. Блукаючий

137. Чоловік віком 45 років скаржиться на опущення повік і двоїння в очах, які зникають до ранку. Лікар запідозрив, що у пацієнта міастенія. Який метод дослідження допоможе підтвердити діагноз?

- A. ЕЕГ
- B. Люмбальна пункція
- C. ЕНМГ
- D. МРТ
- E. КТ

138. Яка анатомічна структура є покрівлею середнього мозку?

- A. Чотиригорбикове тіло
- B. Ніжки мозку
- C. Сітчасте утворення
- D. Мозочок
- E. Огорожа

139. Жінка віком 58 років, яка хворіє на артеріальну гіпертензію, раптово під час психоемоційного напруження втратила свідомість. Об'єктивно спостерігається: свідомість відсутня, гіперемія обличчя, пульс — 100/хв, напружений, АТ — 230/110 мм рт. ст. Опущений правий кутік рота, дихання шумне, права щока парусить. Підняті праві кінцівки падають «як батюги», м'язовий тонус у них та рефлексі знижені, на лівих кінцівках збережені, позитивний симптом Бабінського праворуч. Який попередній діагноз?

- A. Менінгіт
- B. Крововилив у ліву півкулю мозку
- C. Гіпертонічний криз
- D. Субарахноїдальний крововилив
- E. Інфаркт мозку

140. Чоловік віком 48 років шпиталізований до відділення реанімації та інтенсивної терапії з порушенням свідомості. Під час огляду спостерігається: на звернене мовлення рідко пліщє очі, дезорієнтований, відповідей не адекватна запитанням, на сильні подразники посмикує кінцівки. Скільки балів за шкалою ком Глазго у цього пацієнта?

- A. 7-8
- B. 13-14
- C. 4-5
- D. 5-6
- E. 10-11

141. Жінка віком 55 років звернулася до лікаря-невролога зі скаргами на виражений біль у поперековому відділі хребта з іррадіацією по задній латеральній поверхні стегна. У неврологічному статусі: м'язова сила в верхніх кінцівках — 5/5 без різниці сторін, на нижніх кінцівках праворуч — 5/5, ліворуч — 4/5. Сухожилкові та періостальні рефлексі на верхніх кінцівках жваві, D=S, із нижніх кінцівок колінні D=S, ахілловий рефлекс ліворуч не викликається. Симптом Ласега позитивний ліворуч. Гіперрефлексія ліворуч по задній поверхні стегна.



по задній та передньолатеральній частині гомілки та у мізинці, праворуч не порушена. Функцію тазових органів контролює. Визначте уражений нервовий корінець.

- A. L5
- B. L3-L4
- C. C6
- D. C7
- E. Th12

**142.** На амбулаторний прийом звернулася жінка віком 45 років зі скаргами на головний біль, підвищення температури тіла до 38°C протягом останніх 3-х днів, дискомфорт при рухах шиєю, двоїння в очах. Об'єктивно спостерігається: збільшення лімфовузлів у аксиллярній ділянці, плямисто-папульозна висипка на шкірі, ригідність потиличних м'язів, на руках сліди від кігтів. Жінка повідомила, що кілька тижнів тому підбрала кішку на вулиці, яка активно дряпається. Яке інфекційне захворювання можна запідозрити у пацієнтки?

- A. Трихінельоз
- B. Балантидіоз
- C. Лямбліоз
- D. Лейшманіоз
- E. Токсоплазмоз

**143.** Чоловік віком 48 років скаржиться на двоїння предметів перед очима та слабкість у кінцівках ліворуч. У неврологічному статусі праворуч визначаються птоз, мідріаз, розбіжна косоокість, ліворуч — геміпарез із підвищеним м'язовим тонусом, позитивний симптом Бабінського. Який синдром розвинувся у пацієнта?

- A. Фуа
- B. Вебера
- C. Бенедикта
- D. Клодта
- E. Монакова

**144.** Чоловік віком 40 років доставлений бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги з підозрою на гостре порушення мозкового кровообігу. За результатами комп'ютерної томографії виявлено крововилив у ділянці правої половини моста мозку. Який судинний басейн уражено у

пацієнта?

- A. Задня сполучна артерія
- B. Середня мозкова артерія праворуч
- C. Хребетна артерія праворуч
- D. Основна артерія
- E. Задня мозкова артерія праворуч

**145.** Чоловіка віком 60 років доставлено до приймально-діагностичного відділення бригадою екстреної (швидкої) медичної допомоги зі скаргами на двоїння предметів перед очима, асиметрію мимічної мускулатури праворуч, слабкість та оніміння в лівих кінцівках, що виникли гостро близько 4,5 год тому. У неврологічному статусі ліворуч визначається периферичний прозомонпарез, праворуч — геміпарез, гемігіпестезія. Через 20 хв після госпіталізації вище зазначені симптоми регресували. Який режим магнітно-резонансної томографії є найінформативнішим у цьому разі?

- A. DWI
- B. STIR
- C. FLAIR
- D. T2
- E. T1

**146.** Пацієнта турбує короточасний напад гострого болю у половині верхньої губи та щелепи з правого боку, провокується жуванням, сміхом, супроводжується больовою гримасою. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- A. Невралгія крилопіднебінного вузла
- B. Невралгія трійчастого нерва
- C. Одонтогенний лицевий біль
- D. Дентальна плексалгія
- E. Мігрень

**147.** Жінку віком 45 років більше 3-х місяців турбують напади нестерпного болю у правій половині обличчя тривалістю 1-2 хв, провокуються дотиком, жуванням. Об'єктивно спостерігається: болючість у точках виходу трійчастого нерва праворуч. Дотик у ділянці крила носа справа спричиняє черговий напад. Який патологічний стан виник у пацієнтки?



- А. Лицева мігрень
- В. Гайморит
- С. Невралгія трійчастого нерва
- Д. Артрит нижньощелепного суглоба
- Е. Невралгія язикоглоткового нерва

**148.** Чоловік віком 37 років скаржиться на інтенсивний головний біль, що виник раптово, супроводжується нудотою, багаторазовим блюванням. Об'єктивно спостерігається: АТ — 210/120 мм рт. ст., болючість тригемінальних та окципітальних точок при пальпації, ригідність м'язів потилиці 4 см, позитивний симптом Керніга. Який метод обстеження показаний для верифікації діагнозу?

- А. Люмбальна пункція
- В. УЗД вен голови та шиї
- С. Краніографія
- Д. ЕЕГ
- Е. КТ головного мозку

**149.** Через ураження якої анатомічної структури виникає центральний парез мимічних м'язів?

- А. Лицьового нерва до входу у фаллопієвий канал
- В. Внутрішнього коліна лицьового нерва
- С. Зовнішнього коліна лицьового нерва
- Д. Ядра лицьового нерва
- Е. Кірково-ядерного шляху

**150.** Чоловік віком 36 років, який працює будівельником, після отриманої травми плеча скаржиться на обмеження активних рухів у плечовому суглобі, неможливість підняти руку до горизонтального рівня та зігнути руку в лікті. Об'єктивно спостерігається: відсутність біцепс рефлексу, карпорадіального рефлексу, болючість при пальпації у надключичній ямці, гіпестезію по зовнішній поверхні правого плеча. Який патологічний стан виник у пацієнта?

- А. Брахіоплексит Дюшена-Ерба
- В. Мультфокальна моторна полінейропатія
- С. Синдром замороженого плеча
- Д. Тендініт ротаторної манжети плеча
- Е. Компресійна мононевропатія ліктового нерва