

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Российский национальный исследовательский  
медицинский университет им. Н.И.Пирогова»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра неврологии, нейрохирургии  
и медицинской генетики лечебного факультета

# **ТЕСТЫ**

## **ДЛЯ СТУДЕНТОВ IV КУРСА**

## **ЛЕЧЕБНОГО ФАКУЛЬТЕТА**

по курсу неврологии,  
нейрохирургии и медицинской  
генетики

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

*Утверждено ЦКМС ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России*

Москва  
2018

УДК 616.8+575(075.8)

ББК 56.1я73т36

Т36

**Составители:** Е.И.Гусев, А.Н.Коновалов, Г.Г.Авакян, Г.Н.Авакян, А.В.Анисимова, Р.А.Аристова, О.Л.Бадалян, И.А.Беляева, А.Н.Боголепова, А.Н.Бойко, С.Г.Бурд, А.П.Глухарёва, М.В.Давыдовская, Т.Л.Дёмина, С.А.Еолчян, А.А.Кабанов, П.Р.Камчатнов, Е.А.Катунина, И.Ю.Ковалева, М.А.Краснова, Т.С.Краснова, Н.Ю.Лаш, А.В.Лебедева, И.В.Лусникова, М.Ю.Маргтынов, А.С.Никифоров, А.А.Никонов, А.А.Никонова, Е.В.Попова, Н.Ф.Смирнова, М.Ю.Татарина, Н.В.Титова, В.И.Чубыкин, А.В.Чугунов, А.С.Чуканова, Е.И.Чуканова, И.А.Щукин.

**Тесты для студентов IV курса лечебного факультета по курсу неврологии, нейрохирургии и медицинской генетики:** учебное пособие. – М., 2018. – 136 с.

ISBN 978-5-00030-551-5

В учебном пособии представлен дидактический материал в виде тестовых заданий по топической диагностике и основным нозологическим формам нервной системы. Данное учебное пособие предназначено для формирования у обучающихся профессиональных компетенций по таким разделам неврологии, как синдромология поражения нервной системы, методика неврологического осмотра, дифференциальный диагноз, дополнительные методы исследования, а также формирование тактики лечения, профилактики и прогноза неврологических заболеваний. Тестовые задания могут быть использованы для контроля усвоения материала, самостоятельной работы, тренировки и самоконтроля в процессе подготовки к занятиям.

Пособие составлено в соответствии с действующими ФГОС по специальности «Лечебное дело» и рабочей программой по неврологии, нейрохирургии и медицинской генетике.

Пособие предназначено для студентов IV курса медицинских вузов, обучающихся по специальности «Лечебное дело».

*Утверждено ЦКМС ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России*

УДК 616.8+575(075.8)

ББК 56.1я73т36

ISBN 978-5-00030-551-5

---

## СОДЕРЖАНИЕ

---

Введение .....	4
Раздел I .....	5
Двигательные функции. Поражение центрального и периферического мотонейрона .....	5
Двигательные черепные нервы .....	9
Экстрапирамидная система и мозжечок. Нарушения координации движений; экстрапирамидные расстройства .....	14
Чувствительность и органы чувств .....	19
Высшие корковые функции .....	25
Расстройства вегетативной нервной системы .....	31
Раздел II .....	36
Острые нарушения мозгового кровообращения (церебральные кризы, транзиторные ишемические атаки и инсульты) .....	36
Менингиты. Миелиты. Полиомиелит .....	42
Энцефалиты .....	48
Рассеянный склероз. НейроСПИД .....	53
Заболевания периферической нервной системы .....	59
Опухоли внутричерепной и внутрипозвоночной локализации. Сирингомиелия .....	64
Черепно-мозговая травма. Травма спинного мозга .....	70
Наследственно-дегенеративные заболевания нервной системы .....	75
Эпилепсия и эпилептические синдромы .....	80
Эталоны ответов .....	86

---

## ВВЕДЕНИЕ

---

Данное учебное пособие предназначено для формирования у обучающихся профессиональных компетенций по таким разделам неврологии, как синдромология поражения нервной системы и теоретические основы неврологии, методика обследования неврологического больного, методология постановки топического и клинического диагнозов и выработка тактики лечения. Сборник тестовых заданий включает вопросы по 16 темам общей и частной неврологии. Данное пособие содержит вопросы по основам топической диагностики, а также основным нозологическим формам в неврологии и нейрохирургии – расстройства мозгового кровообращения, черепно-мозговые травмы и травмы спинного мозга, инфекционно-воспалительные и демиелинизирующие заболевания нервной системы, нейроонкология, наследственные заболевания, эпилепсия, нарушения функции вегетативной и периферической нервной систем, интеграция результатов дополнительных методов исследования в постановке неврологического диагноза. Тесты имеют клиническую направленность и окажутся полезными для формирования врачебного мышления у студентов. Они могут быть использованы для промежуточного и итогового контроля освоения знаний на практических занятиях по неврологии, нейрохирургии и медицинской генетике.

Сборник тестовых заданий предназначен для студентов медицинских вузов.

---

## I РАЗДЕЛ

---

### ТЕМА: «ДВИГАТЕЛЬНЫЕ ФУНКЦИИ. ПОРАЖЕНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОГО И ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО МОТОНЕЙРОНА»

#### Контрольные вопросы

1. Анатомия и физиология центрального двигательного нейрона.
2. Анатомия и физиология периферического двигательного нейрона.
3. Признаки поражения центрального двигательного нейрона.
4. Признаки поражения периферического двигательного нейрона.
5. Семиотика поражения различных уровней центрального двигательного нейрона (кора, лучистый венец, внутренняя капсула, ствол, спинной мозг).
6. Семиотика поражения периферического двигательного нейрона на различных его уровнях (передний рог, передний корешок, сплетения, периферические нервы).
7. Какие дополнительные методы используются при исследовании двигательной системы?

#### Тесты I уровня усвоения (1-й вариант)

##### а) Тесты на опознание

- I. Снижается ли мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона?
- II. Повышается ли мышечный тонус при поражении центрального двигательного нейрона?
- III. Появляются ли патологические рефлексы при поражении пирамидного пути?

##### б) Тесты на различение

- I. Выберите из перечисленных симптомов признаки поражения внутренней капсулы: 1) Гемиплегия. 2) Гемиянестезия. 3) Моноплегия.
- II. Выберите из перечисленных симптомов признаки поражения периферического двигательного нейрона: 1) Спастический тонус. 2) Гипотония мышц. 3) Снижение сухожильных рефлексов. 4) Гипотрофия мышц. 5) «Биоэлектрическое молчание» на ЭМГ. 6) Реакция перерождения мышц при исследовании электровозбудимости.

- III. Укажите, какие патологические пирамидные рефлексы могут появляться на верхней конечности? 1) р. Бабинского; 2) р. Оппенгейма; 3) р. Россолимо; 4) р. Якобсона–Ляска; 5) р. Шеффера.

**в) Тесты на классификацию**

- I. Укажите, какие из перечисленных симптомов: а) монопарез; б) гемипарез; в) парапарез; г) зона иннервации периферического нерва – характерны для данной локализации поражения?  
1) Кора головного мозга. 2) Внутренняя капсула. 3) Спинной мозг. 4) Периферический нерв.
- II. Укажите, какие из перечисленных симптомов: а) спастический тонус; б) гиперрефлексия; в) атония мышц; г) патологические рефлексы; д) гипотрофия мышц; е) клонусы стоп и коленных чашечек – наблюдаются при:  
1) поражении центрального двигательного нейрона; 2) периферического двигательного нейрона?
- III. Укажите, какие из перечисленных патологических рефлексов: а) р. Бабинского; б) р. Россолимо; в) р. Оппенгейма; г) р. Жуковского; д) р. Якобсона–Ляска – могут появляться на:  
1) верхней конечности, 2) нижней конечности?

**Тесты I уровня усвоения (2-й вариант)**

**а) Тесты на опознание**

- I. Появляются ли гипотрофии мышц при поражении центрального двигательного нейрона?
- II. Появляются ли патологические рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона?
- III. Появляются ли синкинезии при поражении центрального двигательного нейрона?

**б) Тесты на различение**

- I. Выберите из перечисленных симптомов признаки поражения периферического нерва: 1) Гипотрофия мышц. 2) Патологические рефлексы. 3) Защитные рефлексы. 4) Арефлексия.
- II. Выберите из перечисленных симптомов признаки поражения пирамидного пути: 1) Гемипарез. 2) Альтернирующие синдромы. 3) Повышение мышечного тонуса в паретичных мышцах. 4) Повышение сухожильных рефлексов. 5) Снижение мышечного тонуса. 6) Снижение кожных рефлексов. 7) Защитные рефлексы.
- III. Какие из перечисленных рефлексов вызываются на верхних конечностях?  
1) Рефлекс с двухглавой мышцы. 2) Рефлекс с трехглавой мышцы. 3) Ахиллов рефлекс. 4) Коленный рефлекс. 5) Периостальный рефлекс.

**в) Тесты на классификацию**

- I. Укажите, какие из перечисленных симптомов: а) спастический тонус; б) клonusы стоп; в) гипотония мышц; г) отсутствие коленных и ахилловых рефлексов; д) парез нижних конечностей – характерны для поражения:
  - 1) двухстороннего пирамидных путей в грудном отделе, 2) периферических нервов нижних конечностей?
- II. Укажите, какие из перечисленных симптомов: а) гемиплегия; б) поза Вернике–Манна; в) периферический парез руки; г) фасцикулярные подергивания – характерны для поражения:
  - 1) внутренней капсулы, 2) сегментов С4–С8 спинного мозга?
- III. Укажите, какие из перечисленных симптомов: а) тетрапарез; б) спастический тонус; в) патологические пирамидные рефлексы; г) гипотрофия; д) периферический парез руки; е) отсутствие сухожильных рефлексов; ж) отсутствие кожных рефлексов – характерны для поражения:
  - 1) двухстороннего пирамидных путей в верхнем шейном отделе, 2) плечевого сплетения?

**Тесты I уровня усвоения (3-й вариант)****а) Тесты на опознание**

- I. Повышается ли мышечный тонус при поражении периферического двигательного нейрона?
- II. Повышаются ли сухожильные рефлексы при поражении периферического двигательного нейрона?
- III. Появляются ли гипотрофии мышц при поражении периферического двигательного нейрона?
- IV. Появляются ли фибриллярные подергивания при поражении периферического двигательного нейрона?

**б) Тесты на различение**

- I. Выберите из перечисленных симптомов признаки поражения центрального двигательного нейрона: 1) Спастический тонус. 2) Гиперрефлексия. 3) Атония мышц. 4) Патологические рефлексы. 5) Защитные рефлексы. 6) Синкинезии. 7) Клонусы. 8) Отсутствие кожных рефлексов. 9) Отсутствие суставных рефлексов.
- II. Выберите из перечисленных симптомов признаки поражения передних рогов спинного мозга: 1) Гипотония мышц. 2) Фасцикулярные подергивания. 3) Отсутствие сухожильных рефлексов. 4) Гипотрофия мышц. 5) «Ритм частокола» на ЭМГ. 6) Патологические рефлексы. 7) Отсутствие кожных рефлексов.

**б) Тесты конструктивные**

- I. Назовите основные клинические критерии, достаточные для постановки достоверного диагноза рассеянного склероза.
- II. Назовите основные группы лекарственных средств, используемых для лечения обострения рассеянного склероза.
- III. Назовите основные группы симптомов, которые можно выявить у больных рассеянным склерозом.

**в) Задача**

Больной, 27 лет, обратился к врачу с жалобами на нарастающую слабость в левой ноге. Пять лет назад был ретробульбарный неврит слева с частичным восстановлением зрения. Около года назад было кратковременное онемение левых конечностей. К врачам не обращался, и через неделю все симптомы прошли бесследно. При неврологическом осмотре выявляется горизонтальный мелкоамашистый нистагм, снижение мышечной силы в левой ноге до 4 баллов, сухожильные рефлексы повышены с двух сторон, но выше слева. Двусторонние симптомы Бабинского и Россолимо. Брюшные рефлексы не вызываются. Офтальмолог: побледнение височной половины диска зрительного нерва слева.

1. Какой клинический диагноз? 2. Какое дополнительное обследование может подтвердить этот диагноз? 3. Какой основной метод лечения больного на данный момент?

**Тесты II уровня усвоения (2 вариант)****а) Тесты на подстановку**

- I. Перечислите основные типы течения рассеянного склероза (1–4).
- II. Перечислите основные стадии заболевания при ремиттирующем течении рассеянного склероза при небольшой длительности заболевания (1–2).
- III. Перечислите наиболее распространенные препараты, используемые для снижения мышечного тонуса у больных рассеянным склерозом с нижним спастическим парапарезом (1–3).
- IV. Перечислите основные виды вызванных потенциалов, используемых в диагностике рассеянного склероза (1–3).

**б) Тесты конструктивные**

- I. Какие наиболее частые изменения в цереброспинальной жидкости могут выявляться у больных рассеянным склерозом?
- II. С какими заболеваниями проводят дифференциальный диагноз при рассеянном склерозе?
- III. Какие характерные клинические синдромы могут наблюдаться при рассеянном склерозе?



**в) Задача**

У больного, 15 лет, через несколько дней после вакцинации внезапно ослабели нижние конечности, возникла задержка мочеиспускания, при ходьбе стало пошатываться влево. При осмотре: горизонтальный нистагм, снижение силы в ногах с двух сторон, двусторонние патологические стопные рефлексы, отсутствие брюшных рефлексов, интенционный тремор и миопопадание при выполнении координаторных проб слева. На МРТ головного мозга: справа большой негетерогенный очаг и несколько мелких перивентрикулярных очагов с двух сторон, небольшой очаг в белом веществе левого полушария мозжечка. На глазном дне: побледнение височных половин сосков зрительных нервов.

1) Какой диагноз? 2) С какими заболеваниями следует проводить дифференциальный диагноз на данный момент и в последующем? 3) Назначьте лечение.

**Тесты II уровня усвоения (3-й вариант)****а) Тесты на подстановку**

- I. Какие методы используются для подтверждения диагноза рассеянного склероза (1–3)?
- II. Какие внешние факторы могут провоцировать развитие рассеянного склероза (1–7)?
- III. Какие симптомы поражения периферической нервной системы могут выявляться при нейроСПИДе (1–4)?

**б) Тесты конструктивные**

- I. Какие клинические особенности заболевания позволяют предположить рассеянный склероз?
- II. Какие генетические маркеры связаны с повышением риска развития рассеянного склероза в разных этнических группах?
- III. Какие клетки нервной ткани могут участвовать в регуляции иммунного ответа в мозге при демиелинизирующем процессе?
- IV. В каких случаях больным можно проводить длительное профилактическое иммуномодулирующее лечение бета-интерфероном?

**в) Задача**

Молодой человек, 25 лет, эпизодически употребляет наркотики внутривенно. В последнее время у него участились герпетические и грибковые высыпания на коже, страдает хроническим бронхитом. Стал замечать повышенную утомляемость, раздражительность, неспособность концентрировать внимание, забывчивость, медлительность, затруднения при счете и чтении. Около недели назад возникла и стала нарастать слабость в дистальных отделах конечностей, похудели мышцы конечностей, снизилась болевая чувствительность на тыльных поверхностях кистей и стоп. В первые дни

пребывания в стационаре у больного развилась нижнедолевая стафилококковая пневмония.

1. Поставьте предварительный диагноз. 2. Какое обследование необходимо для уточнения диагноза? 3. Какие клинические синдромы имеются у больного? 4. Какое лечение следует проводить в первую очередь?

## **ТЕМА: «ЗАБОЛЕВАНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ»**

### **Контрольные вопросы**

1. Этиология и патогенез вертеброгенных заболеваний периферической нервной системы.
2. Клинические проявления радикулопатий шейной, грудной и пояснично-крестцовой локализации.
3. Методы диагностики и дифференциальной диагностики вертеброгенных поражений периферической нервной системы.
4. Подходы к консервативному и хирургическому лечению вертеброгенных заболеваний периферической нервной системы.
5. Профилактика вертеброгенных поражений периферической нервной системы.
6. Этиология полинейропатий.
7. Клинические проявления полинейропатий.
8. Методы диагностики и дифференциальной диагностики полинейропатий.
9. Лечение полинейропатий.
10. Профилактика полинейропатий.
11. Патогенез нейропатии лицевого нерва.
12. Лечение нейропатии лицевого нерва.
13. Патогенез невралгии тройничного нерва.
14. Клиническая картина невралгии тройничного нерва.
15. Лечение невралгии тройничного нерва.
16. Нейропатия лучевого, локтевого и срединного нервов.
17. Нейропатия больше- и малоберцовых нервов.
18. Патогенез плечевого плексита.
19. Клинические проявления плечевого плексита.
20. Этиология и патогенез полиневритов.
21. Клинические проявления полиневритов.
22. Лечение полиневритов.
23. Этиология и патогенез ганглионитов.
24. Лечение ганглионитов.

**Тесты I уровня усвоения (1-й вариант)****а) Тесты на опознание**

- I. Играют ли роль статические нагрузки в развитии радикулопатий?
- II. Имеет ли значение в патогенезе радикулопатий дегенеративное поражение межпозвонковых дисков?
- III. Характерны ли воспалительные изменения в периферической крови при радикулопатии?

**б) Тесты на различение**

- I. Укажите, какие из перечисленных симптомов характерны для радикулопатий пояснично-крестцовой локализации: 1) Анталгическая поза. 2) Ишиалгия. 3) Нижний спастический паразез. 4) Симптом Нери. 5) Отсутствие ахиллова рефлекса. 6) Симптом Ласега.
- II. Отметьте признаки поражения лицевого нерва: 1) Боль в заушной области. 2) Снижение поверхностной чувствительности на половине лица. 3) Парез мимической мускулатуры. 4) Слезотечение или сухость глаза. 5) Расходящееся косоглазие. 6) Снижение вкуса на передних двух третях языка. 7) Гиперакузия. 8) Снижение надбровного рефлекса.
- III. Укажите характерные для полинейропатий симптомы: 1) Гемипарез. 2) Проводниковые нарушения чувствительности. 3) Боли по ходу нервных стволов. 4) Вялые парезы кистей и стоп. 5) Мышечная гипотония. 6) Снижение чувствительности в дистальных отделах конечностей. 7) Симптомы натяжения нервных стволов. 8) Вегетативно-трофические расстройства в дистальных отделах конечностей. 9) Патологические стопные рефлексы. 10) Снижение сухожильных и периостальных рефлексов.

**в) Тест на классификацию**

Какие из перечисленных симптомов: а) боли в проксимальном отделе конечности; б) боли в дистальных отделах конечностей; в) расстройства чувствительности по корешковому типу; г) расстройства чувствительности по невритическому типу; д) симптом Ласега; е) симптом Нери; ж) симптомы сочетанного поражения периферических нервов, входящих в состав определенного сплетения; з) анталгический сколиоз; и) сглаженность поясничного лордоза; к) напряжение длинных мышц спины – характерны для:

- 1) радикулопатии; 2) нейропатии; 3) плексита.

**Тесты I уровня усвоения (2-й вариант)****а) Тесты на опознание**

- I. Характерен ли сколиоз в поясничном отделе при радикулопатии пояснично-крестцовой локализации?

**б) Тесты конструктивные**

- I. 1) Вкусовая аура.  
2) Слуховая аура.  
3) Обонятельная аура.  
4) Зрительная аура.  
5) Психовегетативная аура.
- II. 1) Пик-волна.  
2) Спайки и полиспайки.  
3) Острые волны.

**в) Задачи**

1. Генерализованная идиопатическая эпилепсия.
2. Генерализованный приступ (абсансы).
3. Вальпроаты.

**Тесты II уровня усвоения (3-й вариант)****а) Тесты на подстановку**

- I. 1) Простые фокальные.  
2) Сложные фокальные.  
3) Фокальные тонико-клонические.
- II. 1) Карбамазепин.  
2) Вальпроат.  
3) Ламотриджин.  
4) Леветирацетам.  
5) Топирамат.

**б) Тесты конструктивные**

- I. 1) КТ головного мозга.  
2) МРТ головного мозга.  
3) Электроэнцефалография.
- II. 1) Опухоли головного мозга.  
2) Сосудистые заболевания головного мозга.  
3) Черепно-мозговая травма.  
4) Нейроинфекции.

**в) Задачи**

- I. 1. Генерализованная идиопатическая эпилепсия. Генерализованный приступ (абсанс). 2. Вальпроаты, этосуксимида.
- II. 1. Последствия черепно-мозговой травмы. 2. Симптоматическая фокальная эпилепсия. 3. Фокальный тонико-клонический приступ. 4. Карбамазепин.