

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Калинин Р.Е.
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.08.2026 10:52:15
Уникальный программный ключ:
40e1d729392b27c8c3c5e4145020da90ba799b43



Министерство здравоохранения Российской Федерации

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

УТВЕРЖДЕНО
учёным советом
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
(протокол от 19.05.2026 N 10)

КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

Государственная итоговая аттестация

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ОРДИНАТУРЫ**

по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия

Разработчики: кафедра неврологии и нейрохирургии

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность в Университете
Зорин Роман Александрович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой неврологии и нейрохирургии
Буршинов Александр Олегович	д.м.н., доцент	Профессор кафедры неврологии и нейрохирургии

Рецензенты:

Фамилия, Имя, Отчество	Ученая степень, ученое звание	Занимаемая должность, организация
Панфилов Юрий Андреевич	к.м.н., доцент	Доцент кафедры факультетской терапии имени профессора В.Я. Гармаша
Петров Дмитрий Сергеевич	д.м.н., доцент	Заведующий кафедрой психиатрии и психологического консультирования

Одобрено учебно-методической комиссией по программам ординатуры и аспирантуры
(протокол от 08.04.2026 N 9)

Одобрено учебно-методическим советом
(протокол от 23.04.2026 N 6)

1. Комплект оценочных материалов (далее – КОМ) предназначен для проведения государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия.

Общее количество заданий и распределение заданий по компетенциям и типам:

Код и наименование компетенции	Количество заданий закрытого типа	Количество заданий открытого типа
УК-1	20	20
УК-2	20	20
УК-3	20	20
ПК-1	20	20
ПК-2	20	20
ПК-3	20	20
ПК-4	20	20
ПК-5	20	20
ПК-6	20	20

2. Дополнительные материалы и оборудование для выполнения заданий (при необходимости):

3. Задания всех типов, позволяющие осуществлять оценку всех компетенций, установленных программой государственной итоговой аттестации по специальности 31.08.47 Рефлексотерапия.

Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания								
		Этап 1								
		Задания закрытого типа								
ПК-2, ПК-5	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательность этапов клинического исследования больного 1.Формулировка предварительного клинического диагноза 2.Формулировка топического диагноза 3.Дифференциальный диагноз и формирование плана обследования 4.Формулировка окончательного диагноза <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i>								
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
		А	Б	В	Г					
	2.	Прочитайте текст и установите последовательность. Какова последовательность исследования двигательной сферы при оценке неврологического статуса 1.Глубокие и поверхностные рефлексы 2.Мышечный тонус 3.Патологические рефлексы 4.Мышечная сила <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i>								
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
		А	Б	В	Г					

	3	Прочитайте текст и установите последовательность. Какова последовательность исследования неврологического статуса 1. Черепные нервы 2. Двигательная сфера 3. Уровень сознания 4. Вегетативная нервная система Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	4	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность нарушения сознания по нарастанию степени тяжести 1. Сопор 2. Кома. 3. Умеренное оглушение. 4. Глубокое оглушение. Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	5	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность альтернирующих синдромов по локализации в стволе мозга (сверху вниз) 1. Синдром Вебера 2. Синдром Джексона 3. Синдром Фовилля Синдром Мийяра-Гюблера Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	6	Прочитайте текст и установите последовательность. Опишите последовательность динамики височно-тенториального вклинения 1. Смещение височной доли медиально по направлению к стволу 2. Компрессия среднего мозга (ножек мозга) 3. Смещение комплекса структур в вырезку намёта мозжечка 4. Ущемление и отек структур в вырезке намета мозжечка Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
	7	Прочитайте текст и установите последовательность. Определить последовательность диагностических мероприятий при подозрении на ОНМК 1. КТ 2. Сбор анамнеза 3. Неврологический осмотр 4. Лабораторные методы исследования Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
	8	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите порядок действий при подозрении на менингит 1. Неврологический осмотр 2. Анализ ликвора на чувствительность к антибиотикам 3. Люмбальная пункция 4. Анамнез заболевания Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										

	9	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность диагностических мероприятий при полинейропатиях 1. Сбор анамнеза 2. ЭНМГ 3. Неврологический осмотр 4. Дифференциальная диагностика Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	10	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность описания структуры диагноза при черепно-мозговой травме. 1. Закрытая или открытая в зависимости от повреждения апоневроза 2. Тяжесть черепно-мозговой травмы 3. Клиническая форма 4. Период черепно-мозговой травмы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	11	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность описания эпилептического приступа согласно классификации МПЭЛ, 2017 1. Моторный 2. Фокальное начало 3. Без нарушения осознанности 4. С переходом в билатеральный тонико-клонический. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	12	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательные фазы развития рефлекторных вазовагальных синкоп 1.Падение вследствие мышечной гипотонии 2.Кратковременное выключение сознания, возможны миоклонии 3.Липотимическое/ предсинкопальное состояние 4.Восстановление сознания Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	13	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы А. верхней прямой Б. наружной прямой В. нижней прямой Г. нижней косой Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г								
	14	Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов: При центральном пирамидном параличе не наблюдается А. гипотрофии мышц Б. повышения сухожильных рефлексов В. нарушения функции тазовых органов Г. нарушения электровозбудимости нервов и мышц Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г								

	15	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия А. биназальная Б. гомонимная В. битемпоральная Г. нижнеквадрантная <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	16	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для поражения хвостатого ядра характерно: А. Мышечная гипертония Б. Мышечная гипотония В. Гиперкинезы Г. Брадикинезия <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	17	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> При поражении левой лобной доли нарушается: А. Письмо Б. Чтение В. Экспрессивная речь Г. Понимание речи <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г

	18	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении: А. Серого вещества спинного мозга Б. Боковых столбов спинного мозга В. Половины поперечника спинного мозга Г. Всего поперечника спинного мозга Запишите выбранные ответы — буквы слева направо: А Б В Г				
	19	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Для поражения правой средней мозговой артерии характерно наличие А. апраксии левой руки Б. левосторонней гемипарезии В. левосторонней гемиплегии Г. анозогнозии Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г				
	20	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Основными симптомами болезни Паркинсона являются: А. Олигобрадикинезия Б. Ритмический тремор покоя В. Парезы конечностей Г. Ригидность Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г				
ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10	1.	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите последовательность этапов клинического исследования больного 1.Формулировка предварительного клинического диагноза 2.Формулировка топического диагноза 3.Дифференциальный диагноз и формирование плана обследования 4.Формулировка окончательного диагноза Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
	2.	Прочитайте текст и установите последовательность. Какова последовательность исследования двигательной сферы при оценке неврологического статуса 1.Глубокие и поверхностные рефлексы 2.Мышечный тонус 3.Патологические рефлексы 4.Мышечная сила Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	3	Прочитайте текст и установите последовательность. Какова последовательность исследования неврологического статуса 5. Черепные нервы 6. Двигательная сфера 7. Уровень сознания 8. Вегетативная нервная система Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	4	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность нарушения сознания по нарастанию степени тяжести 1. Сопор 2. Кома. 3. Умеренное оглушение. 4. Глубокое оглушение. Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	5	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность альтернирующих синдромов по локализации в стволе мозга (сверху вниз) 1. Синдром Вебера 2. Синдром Джексона 3. Синдром Фовилля Синдром Мийяра-Гюблера Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	6	Прочитайте текст и установите последовательность. Опишите последовательность динамики височно-тенториального вклинения 5. Смещение височной доли медиально по направлению к стволу 6. Компрессия среднего мозга (ножек мозга) 7. Смещение комплекса структур в вырезку намёта мозжечка 8. Ущемление и отек структур в вырезке намета мозжечка Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	7	Прочитайте текст и установите последовательность. Определить последовательность диагностических мероприятий при подозрении на ОНМК 1. КТ 2. Сбор анамнеза 3. Неврологический осмотр 4. Лабораторные методы исследования Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	8	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите порядок действий при подозрении на менингит 1. Неврологический осмотр 2. Анализ ликвора на чувствительность к антибиотикам 3. Люмбальная пункция 4. Анамнез заболевания Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	9	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность диагностических мероприятий при полинейропатиях 1. Сбор анамнеза 2. ЭНМГ 3. Неврологический осмотр 4. Дифференциальная диагностика Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	10	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность описания структуры диагноза при черепно-мозговой травме. 1. Закрытая или открытая в зависимости от повреждения апоневроза 2. Тяжесть черепно-мозговой травмы 3. Клиническая форма 4. Период черепно-мозговой травмы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	11	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность описания эпилептического приступа согласно классификации МПЭЛ, 2017 1. Моторный 2. Фокальное начало 3. Без нарушения осознанности 4. С переходом в билатеральный тонико-клонический. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	12	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательные фазы развития рефлекторных вазовагальных синкоп 1. Падение вследствие мышечной гипотонии 2. Кратковременное выключение сознания, возможны миоклонии 3. Липотимическое/ предсинкопальное состояние 4. Восстановление сознания Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	13	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы Д. верхней прямой Е. наружной прямой Ж. нижней прямой З. нижней косой <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	14	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> При центральном пирамидном параличе не наблюдается Д. гипотрофии мышц Е. повышения сухожильных рефлексов Ж. нарушения функции тазовых органов З. нарушения электровозбудимости нервов и мышц <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	15	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия Д. биназальная Е. гомонимная Ж. битемпоральная З. нижнеквадрантная <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	16	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для поражения хвостатого ядра характерно: А. Мышечная гипертония Б. Мышечная гипотония В. Гиперкинезы Г. Брадикинезия <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i>

		А Б В Г
	17	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> При поражении левой лобной доли нарушается: Д. Письмо Е. Чтение Ж. Экспрессивная речь З. Понимание речи <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	18	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении: А. Серого вещества спинного мозга Б. Боковых столбов спинного мозга В. Половины поперечника спинного мозга Г. Всего поперечника спинного мозга <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	19	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Для поражения правой средней мозговой артерии характерно наличие Д. апраксии левой руки Е. левосторонней гемианопсии Ж. левосторонней гемиплегии З. анозогнозии <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г

	20	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Основными симптомами болезни Паркинсона являются: Д. Олигобрадикинезия Е. Ритмический тремор покоя Ж. Парезы конечностей З. Ригидность <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
ПК-1, ПК-5	1.	Иннервация точки GI20 осуществляется: А. щечной ветвью лицевого нерва; Б. второй ветвью тройничного нерва; В. шейными кожными нервами; Г. третьей ветвью тройничного нерва; Д. первой ветвью тройничного нерва
	2.	Иннервацию точки TR 5 осуществляет: А. тыльный кожный нерв предплечья; Б. ветви срединного нерва; В. ветви лучевого нерва; наружный кожный нерв предплечья; Г. ветви локтевого нерва.
	3	Иннервацию точки TR 10 осуществляет: А. внутренний кожный нерв плеча; Б. ветви срединного и лучевого нервов; В. мышечная ветвь лучевого нерва; Г. локтевой нерв; Д. тыльный кожный нерв предплечья.

	4	Иннервация точки TR 21 осуществляется за счет: А. височно-ушного нерва; Б. третьей ветви тройничного нерва; В. затылочного нерва; Г. второй ветви тройничного нерва и височно-ушного нерва; Д. большого затылочного нерва.
	5	Иннервация точки TR22 осуществляется за счет: А. височно-ушного нерва; Б. височной ветви лицевого нерва; В. третьей ветви тройничного нерва; Г. большого затылочного нерва; Д. малого затылочного нерва.
	6	Тошнота, рвота, понос, похудание, шум в ушах, снижение слуха, слабость конечностей, ощущение холода в них – признаки: А. недостаточности энергии в меридиане желудка Б. недостаточности энергии в меридиане тонкой кишки В. недостаточности энергии в меридиане толстой кишки Г. избыточности энергии в меридиане толстой кишки
	7	Учащённое мочеиспускание, обильное потоотделение, ощущение холода в ногах, чувство онемения и слабости в них, вялость, чувство страха, нерешительности, снижение сексуальной потенции – признаки: А. избыточности энергии в меридиане мочевого пузыря; Б. недостаточности энергии в меридиане мочевого пузыря; В. избыточности энергии в меридиане почек; Г. недостаточности энергии в меридиане почек.

	8	Головокружение, депрессия, чувство страха, бессилия, быстрая утомляемость бледный цвет кожи, слабость нижних конечностей боль в бедре, половая холодность, тенденция к опущению матки, влагалища, ухудшение зрения – признаки: А. недостаточности энергии в меридиане печени; Б. недостаточности энергии в меридиане перикарда; В. избыточности энергии в меридиане печени; Г. избыточности энергии в меридиане перикарда.								
	9	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Последовательность диагностических мероприятий при полинейропатиях 1. Сбор анамнеза 2. ЭНМГ 3. Неврологический осмотр 4. Дифференциальная диагностика <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i> <i>читайте текст и установите соответствие.</i> <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	10	Депрессия, утомляемость, сердцебиение, головокружение, одышка, слабость верхних конечностей, тяжесть в грудной клетке, глубокий сон со сновидениями – признаки: А. избыточности энергии в меридиане сердца; Б. недостаточности энергии в меридиане сердца; В. избыточности энергии в меридиане перикарда; Г. недостаточности энергии в меридиане перикарда.								

	11	Точкой-ключом на меридиане ЧМ VII является: А. MC/PC6; Б. RP/SP4; В. R/KI9; Г. VC/CV23.
	12	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Точкой-ключом на меридиане ЧМ IV является: А) VB/GB41; Б) F/LR13; В) TR/TE5; Г) VB/GB28
	13	Сигнальной точкой меридиана толстого кишечника является точка: А. Пянь-ли GI/LI6; Б. Да-чан-шу V/BL25; В. Тянь-шу E/ST25; Г. Хэ-гу GI/LI4.
	14	Точка сань-инь-цзяо является групповым ЛО-пунктом для меридианов А. GI/LI, IG/SI, TR/TE; Б. R/KI, F/LR, RP/SP; В. E/ST, V/BL, VB/GB; Г. P/LU, C/HT, MC/PC.

	15	Сигнальной точкой меридиана печени является точка: А. F/LR14; Б. F/LR13; В. VB/GB25; Г. VB/GB24.
	16	Сигнальной точкой меридиана сердца является точка: А. VC/CV14; Б. VC/CV17; В. VC/CV5; Г. VC/CV12.
	17	Точка “ДА-ЛИН” является седативной точкой на меридиане: А. P/LU; Б. RP/SP; В. MC/PC; Г. R/KI.
	18	Иннервацию точки GI2 осуществляет: А. поверхностная ветвь лучевого нерва; Б. наружный кожный нерв плеча; В. тыльный кожный нерв предплечья; Г. ветви срединного нерва;

	19	Иннервацию точки GI10 осуществляет: А. лучевой нерв; Б. тыльный кожный нерв предплечья; В. наружный кожный нерв предплечья; Г. подмышечный нерв;								
	20	Иннервацию точки GI11 осуществляет: А. тыльный кожный нерв предплечья; Б. лучевой нерв; В. локтевой нерв; Г. ветви срединного нерва;								
ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	1	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность применения методов лечения при ишемическом инсульте 1. Механическая тромбэкстракция 2. Тромболитическая терапия 3. Нейропротекция 4. Реабилитационные мероприятия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
		А	Б	В	Г					
	2	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность применения методов обследования и лечения ишемического инсульта по мере увеличения промежутка времени от начала первых симптомов 1. Механическая тромбэкстракция 2. Тромболитическая терапия 3. Декомпрессионная краниотомия при злокачественном инфаркте мозга 4. РКТ головного мозга Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:								
		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
		А	Б	В	Г					

		<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
	3	Прочитайте текст и установите последовательность. Определите последовательность применения методов обследования и лечения при нетравматическом кровоизлиянии в мозжечок объемом более 30 мл 1. Декомпрессионная краниотомия, эвакуация гематомы 2. Нормализация витальных функций 3. Наружное вентрикулярное дренирование 4. РКТ, КТ-ангиография Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	4	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите порядок лечебных мероприятий при менингококковом менингите: 1. Восстановление витальных функций 2. Введение бактерицидных антибиотиков 3. Введение бактериостатических антибиотиков 4. Симптоматическая терапия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	5	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность назначения препаратов при болезни Паркинсона 1. L-допа 2. комбинированная терапия агонистов дофаминовых рецепторов и амантадинов 3. монотерапия агонистов дофаминовых рецепторов 4. комбинированная терапия препаратов L-допы и ингибитора КОМТ Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
	6	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите порядок лечебных мероприятий при грыжевой форме остеохондроза позвоночника 1. Хирургическое лечение 2. Сосудистые препараты 3. НПВС, витаминотерапия Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										
	7	Установить последовательность лечебных мероприятий, направленных на уменьшение признаков заболевания и замедления его прогрессирования при миотонии Томсена: 1.препараты кальция; 2.диуретики; 3.нейротропные средства; 4.физиотерапевтические процедуры; Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>				А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г										

	8	Прочитайте текст и установите последовательность лечебных мероприятий у больного со злокачественной опухолью мозга: А. Частичное удаление опухоли Б. Ликвидация внутричерепной гипертензии В. Химиотерапия и лучевая терапия Г. Гистологическое исследование опухоли Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
	9	Прочитайте текст и установите соответствие Определите соответствие между клинической ситуацией и методом лечения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Клиническая ситуация</td><td></td><td>Метод лечения</td></tr><tr><td>А</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, прием антикоагулянтов, шкала ASPECTS 10</td><td>1</td><td>Консервативная терапия</td></tr><tr><td>Б</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, медикаменты не принимает, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 10</td><td>2</td><td>Тромболитическая терапия</td></tr><tr><td>В</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 2 балла</td><td>3</td><td>Консультация нейрохирурга для проведения декомпрессивной краниотомии</td></tr><tr><td>Г</td><td>Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 24 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 1 балл, расстройство сознания, анизокория</td><td>4</td><td>Механическая тромбоэкстракция</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Клиническая ситуация		Метод лечения	А	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, прием антикоагулянтов, шкала ASPECTS 10	1	Консервативная терапия	Б	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, медикаменты не принимает, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 10	2	Тромболитическая терапия	В	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 2 балла	3	Консультация нейрохирурга для проведения декомпрессивной краниотомии	Г	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 24 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 1 балл, расстройство сознания, анизокория	4	Механическая тромбоэкстракция	А	Б	В	Г				
	Клиническая ситуация		Метод лечения																											
А	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, прием антикоагулянтов, шкала ASPECTS 10	1	Консервативная терапия																											
Б	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, медикаменты не принимает, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 10	2	Тромболитическая терапия																											
В	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 2 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 2 балла	3	Консультация нейрохирурга для проведения декомпрессивной краниотомии																											
Г	Больной 58 лет, ишемический инсульт, начало 24 часа назад, окклюзия СМА, шкала ASPECTS 1 балл, расстройство сознания, анизокория	4	Механическая тромбоэкстракция																											
А	Б	В	Г																											
	10	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие клинической формы инсульта и выбором метода хирургического лечения К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Клиническая форма</td><td></td><td>Хирургическое лечение</td></tr><tr><td>А</td><td>Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок</td><td>1</td><td>Наружный вентрикулярный дренаж</td></tr><tr><td>Б</td><td>Вентрикулярное кровоизлияние, окклюзионная гидроцефалия</td><td>2</td><td>Тромбоэкстракция из внутренней сонной артерии</td></tr><tr><td>В</td><td>Ишемический кардиоэмболический инсульт, начало 5</td><td>3</td><td>Эмболизация аневризмы</td></tr></table>		Клиническая форма		Хирургическое лечение	А	Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок	1	Наружный вентрикулярный дренаж	Б	Вентрикулярное кровоизлияние, окклюзионная гидроцефалия	2	Тромбоэкстракция из внутренней сонной артерии	В	Ишемический кардиоэмболический инсульт, начало 5	3	Эмболизация аневризмы												
	Клиническая форма		Хирургическое лечение																											
А	Паренхиматозное кровоизлияние в мозжечок	1	Наружный вентрикулярный дренаж																											
Б	Вентрикулярное кровоизлияние, окклюзионная гидроцефалия	2	Тромбоэкстракция из внутренней сонной артерии																											
В	Ишемический кардиоэмболический инсульт, начало 5	3	Эмболизация аневризмы																											

		<table><tr><td></td><td>часов назад, шкала ASPECTS 7 баллов, окклюзия внутренней сонной артерии</td><td></td><td></td></tr><tr><td>Г</td><td>Субарахноидальное кровоизлияние, мешотчатая аневризма супраклиноидного сегмента внутренней сонной артерии</td><td>4</td><td>Декомпрессионная краниотомия, удаление гематомы</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		часов назад, шкала ASPECTS 7 баллов, окклюзия внутренней сонной артерии			Г	Субарахноидальное кровоизлияние, мешотчатая аневризма супраклиноидного сегмента внутренней сонной артерии	4	Декомпрессионная краниотомия, удаление гематомы	А	Б	В	Г																	
	часов назад, шкала ASPECTS 7 баллов, окклюзия внутренней сонной артерии																														
Г	Субарахноидальное кровоизлияние, мешотчатая аневризма супраклиноидного сегмента внутренней сонной артерии	4	Декомпрессионная краниотомия, удаление гематомы																												
А	Б	В	Г																												
	11	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие лечебных мероприятий и заболеваний К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>А</td><td>ПИТРС</td><td>1</td><td>Обострении рассеянного склероза</td></tr><tr><td>Б</td><td>Гормонотерапия</td><td>2</td><td>Базовой терапии рассеянного склероза</td></tr><tr><td>В</td><td>Моноклональные антитела</td><td>3</td><td></td></tr><tr><td>Г</td><td>Плазмаферез</td><td>4</td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>						А	ПИТРС	1	Обострении рассеянного склероза	Б	Гормонотерапия	2	Базовой терапии рассеянного склероза	В	Моноклональные антитела	3		Г	Плазмаферез	4		А	Б	В	Г				
А	ПИТРС	1	Обострении рассеянного склероза																												
Б	Гормонотерапия	2	Базовой терапии рассеянного склероза																												
В	Моноклональные антитела	3																													
Г	Плазмаферез	4																													
А	Б	В	Г																												
	12	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между лечением и заболеванием К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>А</td><td>Витамины группы В</td><td>1</td><td>Синдрома Гийена-Барре</td></tr><tr><td>Б</td><td>Плазмаферез</td><td>2</td><td>Полинейропатии</td></tr><tr><td>В</td><td>Иммуноглобулин в/в</td><td>3</td><td></td></tr><tr><td>Г</td><td>Прозерин</td><td>4</td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами:						А	Витамины группы В	1	Синдрома Гийена-Барре	Б	Плазмаферез	2	Полинейропатии	В	Иммуноглобулин в/в	3		Г	Прозерин	4									
А	Витамины группы В	1	Синдрома Гийена-Барре																												
Б	Плазмаферез	2	Полинейропатии																												
В	Иммуноглобулин в/в	3																													
Г	Прозерин	4																													

		<table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
	13	Прочитайте текст и установите соответствие. Установить соответствие между видами лечения и опухолью К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Лечение</td><td></td><td>Диагноз</td></tr><tr><td>А</td><td>Хирургическое (трансназальный доступ)</td><td>1</td><td>Аденома гипофиза</td></tr><tr><td>Б</td><td>Тотальное удаление</td><td>2</td><td>Глиобластома</td></tr><tr><td>В</td><td>Радиологическое</td><td>3</td><td></td></tr><tr><td>Г</td><td>Таргентная терапия</td><td>4</td><td></td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Лечение		Диагноз	А	Хирургическое (трансназальный доступ)	1	Аденома гипофиза	Б	Тотальное удаление	2	Глиобластома	В	Радиологическое	3		Г	Таргентная терапия	4		А	Б	В	Г				
	Лечение		Диагноз																											
А	Хирургическое (трансназальный доступ)	1	Аденома гипофиза																											
Б	Тотальное удаление	2	Глиобластома																											
В	Радиологическое	3																												
Г	Таргентная терапия	4																												
А	Б	В	Г																											
	14	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствия стадии эпилептического статуса и проводимое лечение К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Стадия эпилептического статуса</td><td></td><td>Лечение</td></tr><tr><td>А</td><td>Предстатус</td><td>1</td><td>Барбитуровый наркоз, ИВЛ, миорелаксанты</td></tr><tr><td>Б</td><td>Ранняя стадия</td><td>2</td><td>Вальпроевая кислота 0,15 мг/кг внутривенно, кислородотерапия</td></tr><tr><td>В</td><td>Развернутая стадия</td><td>3</td><td>Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, предупреждение травматизации</td></tr><tr><td>Г</td><td>Рефрактерная стадия</td><td>4</td><td>Диазепам 0,25 мг/г внутривенно, кислородотерапия</td></tr></table>		Стадия эпилептического статуса		Лечение	А	Предстатус	1	Барбитуровый наркоз, ИВЛ, миорелаксанты	Б	Ранняя стадия	2	Вальпроевая кислота 0,15 мг/кг внутривенно, кислородотерапия	В	Развернутая стадия	3	Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, предупреждение травматизации	Г	Рефрактерная стадия	4	Диазепам 0,25 мг/г внутривенно, кислородотерапия								
	Стадия эпилептического статуса		Лечение																											
А	Предстатус	1	Барбитуровый наркоз, ИВЛ, миорелаксанты																											
Б	Ранняя стадия	2	Вальпроевая кислота 0,15 мг/кг внутривенно, кислородотерапия																											
В	Развернутая стадия	3	Обеспечение проходимости верхних дыхательных путей, предупреждение травматизации																											
Г	Рефрактерная стадия	4	Диазепам 0,25 мг/г внутривенно, кислородотерапия																											

		Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											
	15	Прочитайте текст и установите соответствие. Определите соответствие группы антиконвульсантов и препаратов, к ней относящихся К каждой позиции, данной в левом столбце, подберите соответствующую позицию из правого столбца: <table><tr><td></td><td>Группа антиконвульсантов</td><td></td><td>Препарат</td></tr><tr><td>А</td><td>Блокаторы натриевых каналов</td><td>1</td><td>Вигабатрин</td></tr><tr><td>Б</td><td>ГАМК-ергические препараты</td><td>2</td><td>Карбамазепин, окскарбазепин</td></tr><tr><td>В</td><td>Модуляторы АМРА-рецепторов</td><td>3</td><td>Леветирацетам</td></tr><tr><td>Г</td><td>Модуляторы синаптического транспорта</td><td>4</td><td>Перампанел</td></tr></table> Запишите выбранные цифры под соответствующими буквами: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>		Группа антиконвульсантов		Препарат	А	Блокаторы натриевых каналов	1	Вигабатрин	Б	ГАМК-ергические препараты	2	Карбамазепин, окскарбазепин	В	Модуляторы АМРА-рецепторов	3	Леветирацетам	Г	Модуляторы синаптического транспорта	4	Перампанел	А	Б	В	Г				
	Группа антиконвульсантов		Препарат																											
А	Блокаторы натриевых каналов	1	Вигабатрин																											
Б	ГАМК-ергические препараты	2	Карбамазепин, окскарбазепин																											
В	Модуляторы АМРА-рецепторов	3	Леветирацетам																											
Г	Модуляторы синаптического транспорта	4	Перампанел																											
А	Б	В	Г																											
	16	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Назовите показания для механической тром- (эмбол-)экстракции (при отсутствии возможности проведения КТ-перфузионного исследования): А. Начало заболевания 5 часов назад, шкала ASPECTS 6 баллов Б. Начало заболевания 7 часов назад, шкала ASPECTS 8 баллов В. Начало заболевания 2 часа назад, шкала ASPECTS 10 баллов Г. Начало заболевания неизвестно, шкала ASPECTS 10 баллов Запишите выбранный ответ — букву <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г																								
А	Б	В	Г																											

	17	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Назовите показания для декомпрессивной краниотомии у больного со злокачественным полушарным ишемическим инсультом А. Возраст до 60 лет Б. Начало заболевания не более 24 часов В. Начало заболевания не более 48 часов Г. Латеральная дислокации более 7 мм Запишите выбранный ответ — букву <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
	18	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Назовите показания для эвакуации нетравматического паренхиматозного кровоизлияния А. Гематома ствола мозга Б. Гематома мозжечка 25 мл В. Лобарная гематома 40 мл Г. Лобарная гематома 10 мл Запишите выбранный ответ — букву <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
	19	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Назовите метод хирургического вмешательства при путаминальном или таламическом нетравматическом паренхиматозном кровоизлиянии А. Пункционная аспирация с локальными фибринолизом Б. Декомпрессивная краниотомия В. Эндоскопическое удаление гематомы Г. Декомпрессивная краниотомия, удаление гематомы Запишите выбранный ответ — букву <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr></table>	А	Б	В	Г
А	Б	В	Г			
	20	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов При ремиссии рассеянного склероза не показано применение А. иммуностимуляторов Б. плазмафереза В. глюкокортикоидов Г. цитостатиков Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г				

ПК-6	1.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Перечислите последовательность этапов клинического исследования больного 1.Формулировка предварительного клинического диагноза 2.Формулировка топического диагноза 3.Дифференциальный диагноз и формирование плана обследования 4.Формулировка окончательного диагноза <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i>			
		A	Б	В	Г
	2.	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Какова последовательность исследования двигательной сферы при оценке неврологического статуса 1.Глубокие и поверхностные рефлексы 2.Мышечный тонус 3.Патологические рефлексы 4.Мышечная сила <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i>			
		A	Б	В	Г
	3	<i>Прочитайте текст и установите последовательность.</i> Какова последовательность исследования неврологического статуса 9. Черепные нервы 10. Двигательная сфера 11. Уровень сознания 12. Вегетативная нервная система <i>Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо:</i>			
		A	Б	В	Г

	4	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность нарушения сознания по нарастанию степени тяжести 1. Сопор 2. Кома. 3. Умеренное оглушение. 4. Глубокое оглушение. Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	5	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность альтернирующих синдромов по локализации в стволе мозга (сверху вниз) 1. Синдром Вебера 2. Синдром Джексона 3. Синдром Фовилля Синдром Мийяра-Гюблера Запишите соответствующую последовательность действий цифрами слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	6	Прочитайте текст и установите последовательность. Опишите последовательность динамики височно-тенториального вклинения 1. Смещение височной доли медиально по направлению к стволу 2. Компрессия среднего мозга (ножек мозга) 3. Смещение комплекса структур в вырезку намёта мозжечка 4. Ущемление и отек структур в вырезке намета мозжечка Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	7	Прочитайте текст и установите последовательность. Определить последовательность диагностических мероприятий при подозрении на ОНМК 1. КТ 2. Сбор анамнеза 3. Неврологический осмотр 4. Лабораторные методы исследования Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	8	Прочитайте текст и установите последовательность. Перечислите порядок действий при подозрении на менингит 1. Неврологический осмотр 2. Анализ ликвора на чувствительность к антибиотикам 3. Люмбальная пункция 4. Анамнез заболевания Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	9	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность диагностических мероприятий при полинейропатиях 1. Сбор анамнеза 2. ЭНМГ 3. Неврологический осмотр 4. Дифференциальная диагностика Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: читайте текст и установите соответствие. <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	10	Прочитайте текст и установите последовательность. Установить последовательность описания структуры диагноза при черепно-мозговой травме. 1. Закрытая или открытая в зависимости от повреждения апоневроза 2. Тяжесть черепно-мозговой травмы 3. Клиническая форма 4. Период черепно-мозговой травмы Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	11	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательность описания эпилептического приступа согласно классификации МПЭЛ, 2017 1. Моторный 2. Фокальное начало 3. Без нарушения осознанности 4. С переходом в билатеральный тонико-клонический. Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							
	12	Прочитайте текст и установите последовательность. Последовательные фазы развития рефлекторных вазовагальных синкоп 1. Падение вследствие мышечной гипотонии 2. Кратковременное выключение сознания, возможны миоклонии 3. Липотимическое/ предсинкопальное состояние 4. Восстановление сознания Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо: <table><tr><td>А</td><td>Б</td><td>В</td><td>Г</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	А	Б	В	Г				
А	Б	В	Г							

	13	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> При поражении отводящего нерва возникает паралич мышцы И. верхней прямой К. наружной прямой Л. нижней прямой М. нижней косой <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	14	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> При центральном пирамидном параличе не наблюдается И. гипотрофии мышц К. повышения сухожильных рефлексов Л. нарушения функции тазовых органов М. нарушения электровозбудимости нервов и мышц <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	15	<i>Выберите 1 правильный ответ из представленных ниже вариантов:</i> При поражении зрительного тракта возникает гемианопсия И. биназальная К. гомонимная Л. битемпоральная М. нижнеквадрантная <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г
	16	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Для поражения хвостатого ядра характерно: А. Мышечная гипертония Б. Мышечная гипотония В. Гиперкинезы Г. Брадикинезия <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i>

		А Б В Г
	17	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> При поражении левой лобной доли нарушается: И. Письмо К. Чтение Л. Экспрессивная речь М. Понимание речи <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	18	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из предложенных</i> Нарушение чувствительности по проводниковому типу наблюдается при поражении: А. Серого вещества спинного мозга Б. Боковых столбов спинного мозга В. Половины поперечника спинного мозга Г. Всего поперечника спинного мозга <i>Запишите выбранные ответы — буквы слева направо:</i> А Б В Г
	19	<i>Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов</i> Для поражения правой средней мозговой артерии характерно наличие И. апраксии левой руки К. левосторонней гемипарезии Л. левосторонней гемиплегии М. аносгнозии <i>Запишите выбранный ответ — букву</i> А Б В Г

	20	Прочитайте текст и выберите все правильные ответы из представленных ниже вариантов Основными симптомами болезни Паркинсона являются: И. Олигобрадикинезия К. Ритмический тремор покоя Л. Парезы конечностей М. Ригидность Запишите выбранный ответ — букву А Б В Г
--	----	--

Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 2
		Задания открытого типа
УК4, ПК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	1.	Базовая сердечно - легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей Выполните последовательность действий при сценарии № 1 «Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)»
УК4, ПК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	2	Методика и техника иглоукалывания
УК4, ПК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	3	Сбор жалоб и анамнеза. Консультирование пациентов.
УК4, ПК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6	4	Методы поиска точек в рефлексотерапии
УК4, ПК-3, ПК-4, ПК-10, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5	5	Экстренная медицинская помощь

Код и наименование компетенции	№ п/п	Этап ГИА/Формулировка задания
		Этап 3
		Задания открытого типа
УК-1, УК-3, УК-4	1.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Резко снижена сила дистальных отделов ног. Установлена атрофия мышц голеней. Ахилловы и подошвенные рефлексы не вызываются. При ходьбе стопы «шлепают». Больной не может стоять на пятках. Назвать расстройство. Определить локализацию поражения.
	2.	Сила мышц правых руки и ноги умеренно снижена, язык при высовывании отклоняется вправо, правый угол рта при попытке улыбки не отводится. Сухожильно-мышечные рефлексы правых руки и ноги выше, чем слева. Патологические рефлексы Бабинского, Россолимо, Гордона выявлены справа. Название расстройства. Вероятная локализация поражения.
	3	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Обнаружено значительное снижение силы правых руки и ноги, установлена атрофия дельтовидной и двуглавой мышц. Бицепитальный рефлекс справа не вызывается. Трицепитальный, карпорадиальный, коленный и ахиллов рефлексы справа высокие. Кожные брюшные рефлексы справа отсутствуют. Рефлексы Бабинского и Оппенгейма справа. Назвать расстройства. Определить локализацию поражения.
	4	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У пациента при умеренном снижении силы правой руки установлена атония и атрофия ее мышц, фибриллярные подергивания в слабых мышцах. Бицепитальный, трицепитальный и карпорадиальный рефлексы справа отсутствуют. Определить название расстройства. Установить локализацию поражения.
	5	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет активных движений правой ноги. Выявлена атрофия мышц. Фибриллярные подергивания в мышцах. Не вызывается коленный и ахиллов рефлексы. Назвать синдром. Установить топический диагноз.
	6	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Ломящие боли кистях и более в стопах. Нет чувствительности на кистях и стопах в зонах «перчаток» и «носков». Отсутствуют лучезапястные, ахилловы и подошвенные рефлексы. При стоянии и ходьбе грубое пошатывание, усиленное закрыванием глаз. Название частных неврологических расстройств и общего клинико-неврологического синдрома. Локализация поражения.

	7	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Болевая и температурная чувствительности на правой руке отсутствует. Не вызываются трицепсальный, карпорадиальный, бицепсальный рефлексы справа. Описать неврологические нарушения. Установить локализацию поражения.
	8	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет тактильной, мышечно-суставной и вибрационной чувствительности с уровня реберной дуги справа. Брюшные поверхностные рефлексы справа отсутствуют. Рефлексы ног равномерные симметричные. Нарушение выполнения точных движений правой ногой. Описать неврологические синдромы и топический диагноз.
	9	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Птоз справа. Расширенный правый зрачок. Нет реакции на свет и аккомодацию. Глазное яблоко отведено кнаружи. Глазное яблоко не двигается внутрь и вверх. Название расстройства. Локализация поражения.
	10	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Паралич всех мимических мышц справа: опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перетянут влево, расширена глазная щель, не закрывается глаз (лагофтальм), симптом Белла. Жидкая пища вытекает из угла рта. Лоб не наморщивается справа. Слезотечение из правого глаза. «Дребезжание» в правом ухе. Вкус соли на передних 2/3 правой половины языка не воспринимается. Название расстройств. Локализация поражения.
	11	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Мимический паралич справа. Опущен правый угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, лагофтальм, симптом Белла, не наморщивается правая половина лба. Сухость правого глаза. Нет вкуса на передних 2/3 языка справа. Глухота справа. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.
	12	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Язык неподвижен. Атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Речь понимает, отвечает жестами, мимикой. Глотание сохранено. Название расстройства. Локализация поражения.
	13	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Речь глухая, неясная, смазанная с гнусавым оттенком. Может есть только мягкую пищу. Жидкая пища вызывает кашель и поперхивание. Движения языка ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно. Дужковые, глоточные рефлексы и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Назвать расстройство. Обосновать

		топический диагноз.
	14	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Битемпоральная гетеронимная гемианопсия. Диски зрительных нервов бледные. Определить локализацию поражения.
	15	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Отмечается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Сила рук и ног сохранена. Самостоятельно ходить и стоять не может, падает одинаково во все стороны. Сухожильные и надкостничные рефлексы низкие. Снижен тонус мышц рук и ног равномерно. Чувствительных нарушений не найдено. Определить название расстройства и установить топический диагноз.
	16	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Походка мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «скатывания пилуль». Тонус мышц конечностей повышен в сгибателях и разгибателях рук и ног по типу «стиральной доски». Установить название расстройства и топический диагноз.
	17	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния; дурашлив, память ослаблена, склонен к плоским остроумиям; неопрятен, лишен самоконтроля. Выявляются рефлексы орального автоматизма, хватательные рефлексы, симптомы противодержания. Определить название расстройства и топический диагноз.
	18	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Активных движений в плечевом и локтевом суставах правой руки нет. Движения кисти не нарушены. Выявлена атония и атрофия мышц правого надплечья, дельтовидной и двуглавой мышц. Нет правого бицепс-рефлекса. Поверхностная чувствительность правого надплечья, наружного края правого плеча и предплечья отсутствует. Установить эпонимическое и функциональное название расстройств. Сформулировать топический диагноз..
	19	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет движений рук и ног. Спастическое повышение мышечного тонуса рук и ног. Высокие сухожильные и надкостничные рефлексы рук и ног. Клонусы надколенников и стоп. Поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Защитные рефлексы. Полная анестезия с затылка. Задержка мочи, запор. Выявлена инспираторная одышка. Икота. Обосновать топический диагноз.
	20	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Интенсивные простреливающие боли в ногах при кашле и чихании. Движения ног отсутствуют. Атрофия мышц ног. Полная анестезия ног и промежности. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Патологические стопные рефлексы не вызываются. Недержание мочи и кала. Описать синдромы. Локализовать поражение.
ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-10	1	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Резко снижена сила дистальных отделов ног. Установлена атрофия мышц голени. Ахилловы и подошвенные рефлексы не

		вызываются. При ходьбе стопы «шлепают». Больной не может стоять на пятках. Назвать расстройство. Определить локализацию поражения.
	2.	Сила мышц правых руки и ноги умерено снижена, язык при высовывании отклоняется вправо, правый угол рта при попытке улыбки не отводится. Сухожильно-мышечные рефлексы правых руки и ноги выше, чем слева. Патологические рефлексы Бабинского, Россоломо, Гордона выявлены справа. Название расстройства. Вероятная локализация поражения.
	3	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Обнаружено значительное снижение силы правых руки и ноги, установлена атрофия дельтовидной и двуглавой мышц. Бицепитальный рефлекс справа не вызывается. Трицепитальный, карпорадиальный, коленный и ахиллов рефлексы справа высокие. Кожные брюшные рефлексы справа отсутствуют. Рефлексы Бабинского и Оппенгейма справа. Назвать расстройства. Определить локализацию поражения.
	4	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У пациента при умеренном снижении силы правой руки установлена атония и атрофия ее мышц, фибриллярные подергивания в слабых мышцах. Бицепитальный, трицепитальный и карпорадиальный рефлексы справа отсутствуют. Определить название расстройства. Установить локализацию поражения.
	5	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет активных движений правой ноги. Выявлена атрофия мышц. Фибриллярные подергивания в мышцах. Не вызывается коленный и ахиллов рефлексы. Назвать синдром. Установить топический диагноз.
	6	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Ломящие боли кистях и более в стопах. Нет чувствительности на кистях и стопах в зонах «перчаток» и «носков». Отсутствуют лучезапястные, ахилловы и подошвенные рефлексы. При стоянии и ходьбе грубое пошатывание, усиленное закрыванием глаз. Название частных неврологических расстройств и общего клинико-неврологического синдрома. Локализация поражения.
	7	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Болевая и температурная чувствительности на правой руке отсутствует. Не вызываются трицепитальный, карпорадиальный, бицепитальный рефлексы справа. Описать неврологические нарушения. Установить локализацию поражения.
	8	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет тактильной, мышечно-суставной и вибрационной чувствительности с уровня реберной дуги справа. Брюшные

		поверхностные рефлексы справа отсутствуют. Рефлексы ног равномерные симметричные. Нарушение выполнения точных движений правой ногой. Описать неврологические синдромы и топический диагноз.
	9	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Птоз справа. Расширенный правый зрачок. Нет реакции на свет и аккомодацию. Глазное яблоко отведено кнаружи. Глазное яблоко не двигается внутрь и вверх. Название расстройства. Локализация поражения.
	10	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Паралич всех мимических мышц справа: опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перетянут влево, расширена глазная щель, не закрывается глаз (лагофтальм), симптом Белла. Жидкая пища вытекает из угла рта. Лоб не наморщивается справа. Слезотечение из правого глаза. «Дребезжание» в правом ухе. Вкус соли на передних 2/3 правой половины языка не воспринимается. Название расстройств. Локализация поражения.
	11	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Мимический паралич справа. Опущен правый угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, лагофтальм, симптом Белла, не наморщивается правая половина лба. Сухость правого глаза. Нет вкуса на передних 2/3 языка справа. Глухота справа. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.
	12	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Язык неподвижен. Атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Речь понимает, отвечает жестами, мимикой. Глотание сохранено. Название расстройства. Локализация поражения.
	13	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Речь глухая, неясная, смазанная с гнусавым оттенком. Может есть только мягкую пищу. Жидкая пища вызывает кашель и поперхивание. Движения языка ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно. Дужковые, глоточные рефлексы и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Назвать расстройство. Обосновать топический диагноз.
	14	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Битемпоральная гетеронимная гемианопсия. Диски зрительных нервов бледные. Определить локализацию поражения.
	15	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Отмечается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Сила рук и ног сохранена. Самостоятельно ходить и

		стоять не может, падает одинаково во все стороны. Сухожильные и надкостничные рефлексы низкие. Снижен тонус мышц рук и ног равномерно. Чувствительных нарушений не найдено. Определить название расстройства и установить топический диагноз.
	16	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Походка мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «скатывания пиллюль». Тонус мышц конечностей повышен в сгибателях и разгибателях рук и ног по типу «стиральной доски». Установить название расстройства и топический диагноз.
	17	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния; дурашлив, память ослаблена, склонен к плоским островам; неопрятен, лишен самоконтроля. Выявляются рефлексы орального автоматизма, хватательные рефлексы, симптомы противодержания. Определить название расстройства и топический диагноз.
	18	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Активных движений в плечевом и локтевом суставах правой руки нет. Движения кисти не нарушены. Выявлена атония и атрофия мышц правого надплечья, дельтовидной и двуглавой мышц. Нет правого бицепс-рефлекса. Поверхностная чувствительность правого надплечья, наружного края правого плеча и предплечья отсутствует. Установить эпонимическое и функциональное название расстройств. Сформулировать топический диагноз..
	19	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет движений рук и ног. Спастическое повышение мышечного тонуса рук и ног. Высокие сухожильные и надкостничные рефлексы рук и ног. Клонусы надколенников и стоп. Поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Защитные рефлексы. Полная анестезия с затылка. Задержка мочи, запор. Выявлена инспираторная одышка. Икота. Обосновать топический диагноз.
	20	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Интенсивные простреливающие боли в ногах при кашле и чихании. Движения ног отсутствуют. Атрофия мышц ног. Полная анестезия ног и промежности. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Патологические стопные рефлексы не вызываются. Недержание мочи и кала. Описать синдромы. Локализовать поражение.
ПК-1, ПК-5	1.	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Резко снижена сила дистальных отделов ног. Установлена атрофия мышц голеней. Ахилловы и подошвенные рефлексы не вызываются. При ходьбе стопы «шлепают». Больной не может стоять на пятках. Назвать расстройство. Определить локализацию поражения.
	2.	Сила мышц правых руки и ноги умерено снижена, язык при высовывании отклоняется вправо, правый угол рта при попытке улыбки не отводится. Сухожильно-мышечные рефлексы правых руки и ноги выше, чем слева. Патологические рефлексы Бабинского, Россолимо, Гордона выявлены справа. Название расстройства. Вероятная локализация поражения.
	3	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i>

		Обнаружено значительное снижение силы правых руки и ноги, установлена атрофия дельтовидной и двуглавой мышц. Бицепитальный рефлекс справа не вызывается. Трицепитальный, карпорадиальный, коленный и ахиллов рефлекс справа высокие. Кожные брюшные рефлекс справа отсутствуют. Рефлекс Бабинского и Оппенгейма справа. Назвать расстройства. Определить локализацию поражения.
	4	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У пациента при умеренном снижении силы правой руки установлена атония и атрофия ее мышц, фибриллярные подергивания в слабых мышцах. Бицепитальный, трицепитальный и карпорадиальный рефлекс справа отсутствуют. Определить название расстройства. Установить локализацию поражения.
	5	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет активных движений правой ноги. Выявлена атрофия мышц. Фибриллярные подергивания в мышцах. Не вызывается коленный и ахиллов рефлекс. Назвать синдром. Установить топический диагноз.
	6	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Ломящие боли кистях и более в стопах. Нет чувствительности на кистях и стопах в зонах «перчаток» и «носков». Отсутствуют лучезапястные, ахилловы и подошвенные рефлекс. При стоянии и ходьбе грубое пошатывание, усиленное закрыванием глаз. Название частных неврологических расстройств и общего клинико-неврологического синдрома. Локализация поражения.
	7	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Болевая и температурная чувствительности на правой руке отсутствует. Не вызываются трицепитальный, карпорадиальный, бицепитальный рефлекс справа. Описать неврологические нарушения. Установить локализацию поражения.
	8	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет тактильной, мышечно-суставной и вибрационной чувствительности с уровня реберной дуги справа. Брюшные поверхностные рефлекс справа отсутствуют. Рефлекс ног равномерные симметричные. Нарушение выполнения точных движений правой ногой. Описать неврологические синдромы и топический диагноз.
	9	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Птоз справа. Расширенный правый зрачок. Нет реакции на свет и аккомодацию. Глазное яблоко отведено кнаружи. Глазное яблоко не двигается внутрь и вверх. Название расстройства. Локализация поражения.

	10	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Паралич всех мимических мышц справа: опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перетянут влево, расширена глазная щель, не закрывается глаз (лагофтальм), симптом Белла. Жидкая пища вытекает из угла рта. Лоб не наморщивается справа. Слезотечение из правого глаза. «Дребезжание» в правом ухе. Вкус соли на передних 2/3 правой половины языка не воспринимается. Название расстройств. Локализация поражения.
	11	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Мимический паралич справа. Опущен правый угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, лагофтальм, симптом Белла, не наморщивается правая половина лба. Сухость правого глаза. Нет вкуса на передних 2/3 языка справа. Глухота справа. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.
	12	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Язык неподвижен. Атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Речь понимает, отвечает жестами, мимикой. Глотание сохранено. Название расстройства. Локализация поражения.
	13	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Речь глухая, неясная, смазанная с гнусавым оттенком. Может есть только мягкую пищу. Жидкая пища вызывает кашель и поперхивание. Движения языка ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно. Дужковые, глоточные рефлексы и рефлексы с мягкого неба отсутствуют. Назвать расстройство. Обосновать топический диагноз.
	14	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Битемпоральная гетеронимная гемианопсия. Диски зрительных нервов бледные. Определить локализацию поражения.
	15	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Отмечается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Сила рук и ног сохранена. Самостоятельно ходить и стоять не может, падает одинаково во все стороны. Сухожильные и надкостничные рефлексы низкие. Снижен тонус мышц рук и ног равномерно. Чувствительных нарушений не найдено. Определить название расстройства и установить топический диагноз.
	16	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Походка мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «скатывания пилуль». Тонус мышц конечностей повышен в сгибателях и разгибателях рук и ног по типу «стиральной доски». Установить название расстройства и топический диагноз.

	17	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния; дурашлив, память ослаблена, склонен к плоским островам; неопрятен, лишен самоконтроля. Выявляются рефлексы орального автоматизма, хватательные рефлексы, симптомы противодержания. Определить название расстройства и топический диагноз.
	18	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Активных движений в плечевом и локтевом суставах правой руки нет. Движения кисти не нарушены. Выявлена атония и атрофия мышц правого надплечья, дельтовидной и двуглавой мышц. Нет правого бицепс-рефлекса. Поверхностная чувствительность правого надплечья, наружного края правого плеча и предплечья отсутствует. Установить эпонимическое и функциональное название расстройств. Сформулировать топический диагноз..
	19	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет движений рук и ног. Спастическое повышение мышечного тонуса рук и ног. Высокие сухожильные и надкостничные рефлексы рук и ног. Клонусы надколенников и стоп. Поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Защитные рефлексы. Полная анестезия с затылка. Задержка мочи, запор. Выявлена инспираторная одышка. Икота. Обосновать топический диагноз.
	20	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Интенсивные простреливающие боли в ногах при кашле и чихании. Движения ног отсутствуют. Атрофия мышц ног. Полная анестезия ног и промежности. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Патологические стопные рефлексы не вызываются. Недержание мочи и кала. Описать синдромы. Локализовать поражение.
ПК-2, ПК-3, ПК-4	1	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Б., 63 лет, утром после сна почувствовал слабость левой руки и ноги, а также головокружение. Слабость их прогрессировала, и в течение трёх дней развился паралич левых конечностей. Стал плохо видеть правым глазом. Объективно: АД—110/70 мм рт. ст., пульс 80 ударов в минуту, ритмичный, удовлетворительного наполнения и напряжения. Тоны сердца тихие. Снижена пульсация правой внутренней сонной артерии. Острота зрения: справа — 0,05; слева — 1,0,. Поля зрения левого глаза сохранены. Глазное дно: диски зрительных нервов бледно-розового цвета с четкими контурами, артерии сетчатки сужены, извиты. Опушен левый угол рта, язык уклоняется влево. Отсутствуют активные движения левой руки и ноги. Тонус мышц повышен в сгибателях предплечья и разгибателе голени слева. Сухожильные и надкостничный рефлексы слева выше, чем справа. Вызывается патологический рефлекс Бабинского слева. Определяется гемианестезия слева. Анализ крови: СОЭ—10 мм/ч, лейкоциты—$8 \cdot 10^9/\text{л}$, протромбиновый индекс — 1,13, АЧТВ 25 сек, ЭЭГ: умеренно выраженные диффузные изменения биоритмов, преимущественно в левой области справа. При УЗДГ сосудов шеи и головы обнаружена закупорка правой внутренней сонной артерии на 3 см выше разделения общей сонной артерии на ее основные ветви. МРТ - дегенеративные очаги в белом веществе передних отделов полушарий головного мозга с перифокальным отеком. Описать клинические синдромы. Определить и обосновать топический и предварительный клинический диагнозы.
	2	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент К., 45 лет. Два года назад у него после волнения и употребления алкоголя внезапно возникла слабость правой руки, а

		утром - и правой ноги. Спустя неделю сила ноги восстановилась, оставалась незначительная слабость кисти. Через год вновь развился правосторонний гемипарез и нарушилась речь. Затем постепенно в течение месяца речь и сила ноги восстановились, оставалась лишь легкая слабость руки. Неделю назад у больного снизилась сила правой руки; он перестал разговаривать, сохранив способность понимать речь. Объективно: АД — 130/80 мм рт. ст. Тоны сердца чистые, ясные. Пульсация левой внутренней сонной артерии на шее ослаблена. Расстройство речи – повторяет отдельный слог – «ба-ба», по просьбе выполняет действия левыми рукой и ногой, сглажена носогубная складка и резко опущен угол рта справа. Язык отклоняется в правую сторону, атрофии мышц языка нет. Активные движения правой руки отсутствуют. Тонус мышц повышен в сгибателях предплечья и пронаторах кисти справа. Сухожильные и надкостничные рефлексы резко повышены справа, вызываются патологические «кистевые» рефлексы Россолимо и Бехтерева с этой же стороны. Выраженная гипестезия правой руки. Температура нормальная. Анализ крови: СОЭ — 12 мм/ч, лейкоциты—8,4*10⁹ в 1 мкл, протромбиновый индекс 1,0, АЧТВ 30 секунд. На ЭЭГ: умеренно выраженные диффузные изменения биопотенциалов, преимущественно в левой лобной области. При УЗИ сосудов шеи обнаружено сужение левой внутренней сонной артерии на 2 см выше разделения общей сонной артерии на ее основные ветви. РКТ – изменений не установлено. МРТ – очаг измененной мозговой ткани с перифокальным отеком в левой теменно-лобной зоне, смещение срединных структур мозга вправо. Определить локализацию поражения. Установить и обосновать предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.
	3	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент М., 40 лет, страдает тромбозом левой голени. Два дня назад внезапно «перевернуло» лицо, появилось онемение и слабость в правых конечностях. Заболевание прогрессировало, и в течение 2—3 часов развился их паралич. Больная перестала говорить, однако понимание речи сохранилось. Объективно: АД—115/65 мм рт. ст. Пульс 78 ударов в минуту, ритмичный. Тоны сердца чистые, ясные. Моторная афазия. Опух правый угол рта, язык уклоняется вправо. Активные движения правых конечностей отсутствуют. Повышен тонус мышц сгибателей руки и разгибателя голени справа. Сухожильные и надкостничные рефлексы справа выше, чем слева, брюшные—справа отсутствуют. Вызываются патологические рефлексы Бабинского и Оппенгейма справа. Выявляется снижение чувствительности на правой половине тела. Анализ крови: СОЭ — 12 мм/ч, лейкоциты — 8*10⁹ в 1 л, протромбиновый индекс 1,2, АЧТВ 15 секунд. РКТ головного мозга: зона пониженного сигнала в правой лобной доле. Обосновать и сформулировать топический и предварительный клинический диагнозы. Провести дифференциальный диагноз.
	4	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Д., 28 лет. Неделю назад появились общая слабость, головная боль, боли в пояснице и ногах. Температура 38°. Спустя три дня развился паралич ног, возникло «онемение» ног, задержка мочеиспускания и дефекации. В области крестца и стоп отмечаются пролежни. Движения ног отсутствуют совсем. Повышен тонус мышц ног, преимущественно разгибателей. Коленные рефлексы высокие. Клонус надколенников и стоп. Средние и нижние брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические рефлексы Бабинского с обеих сторон. Ниже пупка отсутствует чувствительность – поверхностная и глубокая. Кровь: СОЭ - 37 мм/ч, лейкоциты — 18*10⁹/л. Моча: белок 0,33 г/л, лейкоциты в поле зрения. На рентгенограммах грудного и поясничного отделов позвоночника патологии не выявлено. РКТ грудного отдела позвоночника: зона снижения плотности в

		эпидуральном пространстве на уровне нижнегрудного отдела позвоночника. Установить локализацию патологического процесса. Обосновать и установить предварительный клинический диагноз.
	5	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Пациент Т., 18 лет. Заболел остро. Внезапно среди полного благополучия возникла сильная диффузная головная боль, тошнота, рвота, боли в мышцах затылка, шеи, туловища, поясницы, рук и ног, невыносимый озноб. Температура повысилась до 39,5°. На третий день болезни на губах, у носогубных складок и правой ушной раковины появились пузырьковые высыпания, шум в ушах и резкое снижение слуха. На губах, правой ушной раковине и у носогубных складок определяются герпетические высыпания. Пульс ритмичный, 55 ударов в минуту. Патологии внутренних органов не выявлено. Умеренное оглушение. Выраженная ригидность мышц затылка. Признаки Кернига, Брудзинского (верхний, средний и нижний) и Бехтерева. Острота зрения 0,7 - 0,8. Гиперемия дисков зрительных нервов. Резко снижен слух с обеих сторон. Сила рук и ног равномерно незначительно снижена. Мышечно-сухожильные и кожные рефлексы симметричные. Патологических рефлексов нет. Фото, фоно, алгогиперестезия. Кровь: СОЭ — 42 мм/ч, лейкоцитоз полинуклеарный- $18 \cdot 10^9$ в 1 л. Ликвор слегка мутный, давление — 350 мм вод.ст., белок — 3 г/л, цитоз — 3000 в 1 мкл, преимущественно нейтрофилы, сахар — 1,7 ммоль/л. В нейтрофилах спинномозговой жидкости обнаружены менингококки. Определить неврологические синдромы. Установить топический диагноз. Обосновать и сформулировать клинический диагноз.
	6	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Женщина 36 лет с 22-летнего возраста возникали эпизоды снижения зрения на правый глаз. В 27 лет отмечался эпизод шаткости при ходьбе, шаткость регрессировала без лечения в течение 1 недели. В возрасте 30 лет появилось онемение и слабость в ногах, которые спонтанно регрессировали в течение 10 дней. С 35 лет пациентка отмечает нарастание слабости в ногах а также нарушения мочеиспускания в виде невозможности долго удерживать мочу. Неврологический статус: снижение силы в ногах до 3-х баллов, повышение мышечного тонуса в них по спастическому типу, оживление всех сухожильных рефлексов, отсутствие брюшных рефлексов, положительные симптомы Тремнера, Бабинского и Опленгейма с обеих сторон. МРТ головного мозга: множественные очаги гиперинтенсивные на T2 изображении перивентрикулярно, в стволе мозга. Описать неврологические синдромы, установить топический и клинический диагноз.
	7	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Щ, 28 лет. В результате травмы три месяца назад у него возник вывих правого плеча в плечевом суставе с ограничением движений в плече. После вправления вывиха плеча движения руки не восстанавливаются. Активные движения правого плечевого сустава резко ограничены, не может согнуть правое предплечье в локтевом суставе, движения лучезапястного суставов сохранены. Атония и атрофия дельтовидной и двуглавой мышц справа. Рефлекс с сухожилия двуглавой мышцы не вызывается. Снижена чувствительность на наружной поверхности надплечья, плеча и предплечья справа. Определить топический диагноз. Обосновать и сформулировать предварительный клинический диагноз. Провести дифференциальный диагноз.
	8	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> На прием привели ребенка 12-ти лет с жалобами на слабость рук и утомляемость ног. До 7 лет рос и развивался соответственно возрасту и полу. Затем возникла и стала постепенно нарастать слабость в руках. В настоящее время с трудом

		удерживает в руке рюкзак. Родители заметили, что у него стало худеть лицо и плечевой пояс, что во время сна веки не полностью закрыты. В неврологическом статусе: амимия, не может наморщить лоб, при закрывании глаз – лагофталм с обеих сторон. Губы утолщены, не может вытянуть их в трубочку или надуть щеки. Отмечается «поперечная» улыбка. Выраженная атрофия мышц плечевого пояса, проксимальный верхний паразетез. Снижение сухожильных рефлексов с рук. Коленные и ахилловы рефлексы – живые. Слабость длинных мышц спины, усиление поясничного лордоза. Чувствительность не нарушена. Активность альдолазы сыворотки крови 15 ед/мл (норма до 7 ед.). При ЭМГ-исследовании пораженных мышц выявлено снижение их электрической активности. 1. Выделить клинические синдромы. 2. Локализация патологического процесса? 3. Клинический диагноз? 4. Назначить дополнительные методы обследования.
	9	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больная 21 года, обратилась с жалобами на чрезмерную утомляемость мышц при жевании, при ходьбе даже на короткие расстояния. Иногда отмечает приступы резкой слабости отдельных мышечных групп: нарушение речи, опущение верхнего века, двоение в глазах. При обследовании положительный тест на патологическую утомляемость, прозериновая проба положительная, на МРТ средостения обнаружена гиперплазия вилочковой железы. Вопросы. 1. Формулировка диагноза. 2. Дифференциальный диагноз. 3. Тактика.
	10	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Мужчина 30 лет обратился с жалобой на нарастающую в течение последнего года шаткость при ходьбе. Последний месяц стали беспокоить постепенно усиливающиеся головные боли распирающего характера, на высоте которых после ночного сна возникает рвота. При неврологическом обследовании: горизонтальный нистагм влево, легкое диффузное снижение мышечного тонуса, несколько преобладающее в левых конечностях, неустойчивость в позе Ромберга с отклонением влево, промахивание и интенционный тремор при выполнении пальцевосовой и пяточно-коленной проб в левых конечностях. Вопросы: А. Неврологические синдромы? Б. Локализация поражения? В. Предварительный клинический диагноз? Г. Дополнительные исследования?
	11	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной 50 лет поступил в клинику с жалобами на боли в области поясницы, затруднения при ходьбе, пошатывание, усиливающееся в темноте, чувство онемения и скованности в ногах. Из анамнеза известно, что около 2 лет назад стал отмечать онемение, которое сначала локализовалось в стопах и постепенно распространилось вверх до уровня поясничного отдела. Параллельно с онемением стал отмечать неуверенность походки. Несколько позднее присоединилась скованность в ногах, из-за чего стало трудно ходить. При осмотре мышечная сила в ногах достаточная, тонус повышен по спастическому типу, несколько больше справа. Коленные и ахилловы рефлексы высокие с расширенными зонами, клонус стоп. Справа подошвенный рефлекс не вызывается, слева – снижен. В пробе 5 Ромберга с открытыми глазами неустойчив. При закрывании глаз пошатывание значительно усиливается. Снижение всех видов чувствительности по типу высоких носков, гиперпатия болевой чувствительности до уровня Th12 - L1. На МРТ грудного и поясничного отделов позвоночника на уровне Th10 - Th11 позвонков имеется неправильной формы образование гетерогенной структуры с сигналом высокой и низкой интенсивности в режиме T2 и T1, соответственно, которое разрушает дужку позвонка и сдавливает спинной мозг. Поставьте диагноз. Определите тактику ведения больного.

	12	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной 62 лет поступил в клинику нервных болезней с жалобами на головные боли, нарушение речи, слабость в правых конечностях. Со слов больного и сопровождающих его родственников головные боли беспокоят в течение 2-3 лет. На протяжении последнего года они усилились, стали более частыми, присоединились слабость в правых конечностях и стали отмечаться нарушения речи. При осмотре: в сознании, контактен, адекватен, правильно ориентирован, но несколько заторможен. Менингеальных симптомов нет. Центральный парез лицевого и подъязычного нервов справа, правосторонний гемипарез со снижением силы до 2 - 3 баллов. Хватательный рефлекс справа. Правосторонняя гемигипестезия. Элементы моторной афазии. На глазном дне - слева симптомы атрофии зрительного нерва, справа - проявления застоя. На ЭЭГ - фокус медленно-волновой активности в 10 лобно-височно-теменных отведениях в виде регулярных дельта колебаний. На МРТ без введения контрастного вещества выявляется зона сигнала пониженной и повышенной интенсивности в режимах T1 и T2, соответственно, в проекции лобно-теменных отделов левого полушария, которая инфильтрирует окружающие мозговые структуры. Поставьте диагноз. Определите тактику ведения больного.
	13	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной 67 лет поступил с жалобами на общую слабость, слабость в левых конечностях. Со слов родственников больного в течение последних нескольких недель больной стал неряшлив, неопрятен в одежде. В поведении больного отмечалась эйфория, склонность к плоским шуткам. В анамнезе - операция по поводу опухоли предстательной железы. При осмотре: центральный парез VII и XII пар черепных нервов слева, парез взора влево. Левосторонний гемипарез до 3 баллов с повышением мышечного тонуса по спастическому типу. Анизорефлексия S>D, симптом Бабинского слева. Выраженные рефлекс орального автоматизма. Хватательные рефлекс справа. Чувствительность сохранена. В пробе Ромберга отклоняется влево. К осмотру больной безразличен, не интересуется своим заболеванием и лечением, критика снижена. При выполнении движений нарушается переключение с одного движения на другое, задание выполняется медленно, с остановками, отмечаются персеверации, что также проявляется при письме. При выполнении сложных целенаправленных действий больной не в состоянии составить необходимую программу последовательных движений, что приводит к невозможности выполнения задания, однако сам больной не замечает и не корректирует свои ошибки. Поставьте диагноз. Где локализуется очаг поражения? Какие дополнительные методы исследования могут быть рекомендованы? Определите тактику ведения больного.
	14	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больная 30 лет жалуется на головную боль, больше в глазных яблоках и лобной области, ожирение (в последние два месяца прибавила в весе 15 кг). В течение последних 3 29 месяцев отмечает снижение зрения на левый глаз, ухудшение памяти, быструю утомляемость. При осмотре: вес 94 кг, рост 160 см, АД - 160/80 мм рт. ст., кожные покровы бледные, пастозность лица, кистей и стоп, на бедрах - стрии. В неврологическом статусе общемозговых и менингеальных симптомов нет, двигательных нарушений, парезов, нарушений статики и координации, расстройств чувствительности не выявлено. Острота зрения справа - 0,9, слева – 0,07, поля зрения изменены по типу битемпоральной гемианопсии. На МРТ: в хиазмально-селлярной области образование, имеющее основной узел в полости турецкого седла, распространяющееся параселлярно, прорастающее кавернозные синусы и распространяющееся супраселлярно. Поставьте диагноз. Определите тактику лечения.
	15	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i>

		Пациент Й, 33 года. Жалобы на приступы, начинающиеся с ощущения необычного запаха, ощущения «уже пережитого», часть из них сопровождается переходом в генерализованный судорожный приступ. Вышеописанные приступы беспокоят в течение нескольких лет, частота до 7 в год. В детстве описывает частые фебрильные приступы Неврологический статус: сознание ясное, функция черепно-мозговых нервов не нарушена, парезов, атаксии, сенсорных выпадений нет. Функции тазовых органов не нарушены. Специальные методы обследования. МРТ головного мозга: расширение нижнего рога правого бокового желудочка, уменьшение объёма головки правого гиппокампа, повышение сигнала на T2 ВИ от правого гиппокампа. ЭЭГ (видео-ЭЭГ-мониторинг): регистрируется остро-медленно-волновая активность в отведениях Т4-Т6 во сне низким индексом. 1.Опишите типы приступов. 2.Клинический диагноз; каким субстратам могут соответствовать изменения в височной доле. 3.Лечение: назначьте препараты в монотерапии из группы блокаторов натриевых каналов.
	16	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Л, 16 лет. Жалобы на приступы, которые чаще возникают во сне, проявляются внезапным открыванием глаз, фиксированным взглядом, далее развивается вытягивание левой руки вперёд, сгибание правой руки, насильственный поворот головы и глаз влево; в ряде случаев возникает вторичная генерализация; в бодрствовании возникали приступы с внезапным неконтролируемым наплывом мысли. Неврологический статус: сознание ясное, функция черепно-мозговых нервов не нарушена, снижение мышечной силы в левой руке до 4 баллов, атаксии, сенсорных выпадений нет. Сухожильные рефлексy с левой руки высокие, патологические кистевые знаки слева. Функции тазовых органов не нарушены. Специальные методы обследования. МРТ головного мозга: нарушение дифференцировки границ серого и белого вещества в правой лобной доле, участок гиперинтенсивный в правой лобной доле от коры к боковому желудочку. ЭЭГ (видео-ЭЭГ-мониторинг): региональная в правой лобной области эпилептиформная активность, вторичная билатеральная синхронизация. 1.Опишите типы приступов. 2.Клинический диагноз; каким субстратам могут соответствовать изменения в лобной доле. 3.Лечение: назначьте препараты в монотерапии с учётом наличия вторичной билатеральной синхронизации.
	17	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Н., 19 лет. Описывает приступы с 9 лет; приступы полиморфны: ночные эпизоды внезапного открывания глаз с автоматизмами по типу «боксирования», приступы с насильственным поворотом головы и глаз вправо с переходом в генерализованные судороги и послеприступной афазией. Неврологический статус: определяется лёгкий центральный правосторонний брахиофациальный парез. ЭЭГ: зарегистрированы интериктальные разряды в левой лобной области, описаны иктальные события – зона начала левая лобная область, начало приступа с насильственного поворота головы и глаз вправо. МРТ головного мозга: при проведении МРТ в режиме высокого разрешения HARNES в левой лобной области визуализировано образование, интерпретированное специалистами как дисэмбриональное нейроэпителиальное образование. При последовательной схеме фармакотерапии, включающей 2 антиконвульсанта ремиссии заболевания достичь не удалось, в настоящее время получает дуотерапию, сохраняются приступы до 3 в месяц.

		Вопросы: 1. Тип приступов. 2. Клинический диагноз. 3. Рекомендации по дальнейшей тактике лечения пациента.
	18	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент Р., 8 месяцев. Ребёнок рос и развивался нормально. Со слов родителей внезапно появились приступы насильственных движений в виде быстрых экстензорных судорог с разгибанием рук и ног, развивающихся до 10-15 раз в сутки. Данные феномены сопровождались регрессом приобретённых психомоторных навыков – не сидит, не поднимает голову, отсутствует эмоциональная реакция на родителей. Экстренно по скорой медицинской помощи госпитализирован в детское неврологическое отделение: при регистрации ЭЭГ выявлена гипсаритмия; при проведении МРТ головного мозга под внутривенным наркозом - структурных поражений не выявлено. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите клинический диагноз. 3) Тактика лечения пациента.
	19	Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением Пациент П., 16 лет. Приступы вздрагиваний по утрам беспокоят с 15 лет: утром после пробуждения возникают насильственные движения в руках (короткие взмахи), частота этих эпизодов может нарастать в течение утра. Со слов окружающих описаны единичные эпизоды замирания по утрам. Несколько раз при нарастании частоты «вздрагиваний» по утрам возникали эпизод отключения сознания, генерализованные тонико-клонические судороги. После консультации назначался карбамазепин, что привело к аггравации приступов. Неврологический статус: когнитивных нарушений нет, очаговых неврологических выпадений не выявлено. ЭЭГ: при ночном видео-ЭЭГ-мониторинге утром после пробуждения зарегистрирована полиспайк-волновая активность билатерально-синхронно, которая сопровождалась короткой серией миоклоний в руках (иктальные события). МРТ головного мозга: без структурных изменений. 1) Опишите тип приступа. 2) Предположите клинический диагноз. 3) Тактика лечения.
	20	<i>Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ</i> Назовите причины миастенического и холинергического кризов
<u>ПК-7</u>	<u>1</u>	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Обнаружено значительное снижение силы правых руки и ноги, установлена атрофия дельтовидной и двуглавой мышц. Бицепитальный рефлекс справа не вызывается. Трицепитальный, карпорадиальный, коленный и ахиллов рефлекс справа высокие. Кожные брюшные рефлексы справа отсутствуют. Рефлексы Бабинского и Оппенгейма справа. Назвать расстройства. Определить локализацию поражения.

	<u>2</u>	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> У пациента при умеренном снижении силы правой руки установлена атония и атрофия ее мышц, фибриллярные подергивания в слабых мышцах. Бицепитальный, трицепитальный и карпорадиальный рефлекс справа отсутствуют. Определить название расстройства. Установить локализацию поражения.
	<u>3</u>	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет активных движений правой ноги. Выявлена атрофия мышц. Фибриллярные подергивания в мышцах. Не вызывается коленный и ахиллов рефлекс. Назвать синдром. Установить топический диагноз.
	<u>4</u>	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Ломящие боли кистях и более в стопах. Нет чувствительности на кистях и стопах в зонах «перчаток» и «носков». Отсутствуют лучезапястные, ахилловы и подошвенные рефлекс. При стоянии и ходьбе грубое пошатывание, усиленное закрыванием глаз. Название частных неврологических расстройств и общего клинико-неврологического синдрома. Локализация поражения.
	<u>5</u>	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Болевая и температурная чувствительности на правой руке отсутствует. Не вызываются трицепитальный, карпорадиальный, бицепитальный рефлекс справа. Описать неврологические нарушения. Установить локализацию поражения.
	<u>6</u>	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет тактильной, мышечно-суставной и вибрационной чувствительности с уровня реберной дуги справа. Брюшные поверхностные рефлекс справа отсутствуют. Рефлекс ног равномерные симметричные. Нарушение выполнения точных движений правой ногой. Описать неврологические синдромы и топический диагноз.
	7	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Птоз справа. Расширенный правый зрачок. Нет реакции на свет и аккомодацию. Глазное яблоко отведено кнаружи. Глазное яблоко не двигается внутрь и вверх. Название расстройства. Локализация поражения.
	8	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Паралич всех мимических мышц справа: опущен угол рта, сглажена носогубная складка, рот перетянут влево, расширена глазная щель, не закрывается глаз (лагофтальм), симптом Белла. Жидкая пища вытекает из угла рта. Лоб не наморщивается справа. Слезотечение из правого глаза. «Дребезжание» в правом ухе. Вкус соли на передних 2/3 правой половины языка не

		воспринимается. Название расстройств. Локализация поражения.
	9	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Мимический паралич справа. Опушен правый угол рта, сглажена носогубная складка, расширена глазная щель, лагофтальм, симптом Белла, не наморщивается правая половина лба. Сухость правого глаза. Нет вкуса на передних 2/3 языка справа. Глухота справа. Описать неврологические расстройства. Установить локализацию поражения.
	10	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Язык неподвижен. Атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Речь понимает, отвечает жестами, мимикой. Глотание сохранено. Название расстройства. Локализация поражения.
	11	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Речь глухая, неясная, смазанная с гнусавым оттенком. Может есть только мягкую пищу. Жидкая пища вызывает кашель и поперхивание. Движения языка ограничены, наблюдаются атрофия и фибриллярные подергивания его мышц. Мягкое небо неподвижно. Дужковые, глоточные рефлексy и рефлексy с мягкого неба отсутствуют. Назвать расстройство. Обосновать топический диагноз.
	12	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Битемпоральная гетеронимная гемианопсия. Диски зрительных нервов бледные. Определить локализацию поражения.
	13	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Отмечается горизонтальный нистагм при отведении глазных яблок в стороны. Сила рук и ног сохранена. Самостоятельно ходить и стоять не может, падает одинаково во все стороны. Сухожильные и надкостничные рефлексy низкие. Снижен тонус мышц рук и ног равномерно. Чувствительных нарушений не найдено. Определить название расстройства и установить топический диагноз.
	14	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Походка мелкими шажками, туловище наклонено вперед, руки и ноги полусогнуты. Лицо маскообразное. Речь монотонная, тихая, затухающая. Наблюдается стереотипный тремор пальцев рук типа «скатывания пилуль». Тонус мышц конечностей повышен в сгибателях и разгибателях рук и ног по типу «стиральной доски». Установить название расстройства и топический диагноз.
	15	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Больной эйфоричен, не оценивает своего состояния; дурашлив, память ослаблена, склонен к плоским островам; неопрятен, лишен самоконтроля. Выявляются рефлексy орального автоматизма, хватательные рефлексy, симптомы противодержания. Определить название расстройства и топический диагноз.
	16	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i>

		Активных движений в плечевом и локтевом суставах правой руки нет. Движения кисти не нарушены. Выявлена атония и атрофия мышц правого надплечья, дельтовидной и двуглавой мышц. Нет правого бицепс-рефлекса. Поверхностная чувствительность правого надплечья, наружного края правого плеча и предплечья отсутствует. Установить эпонимическое и функциональное название расстройств. Сформулировать топический диагноз..
	17	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Нет движений рук и ног. Спастическое повышение мышечного тонуса рук и ног. Высокие сухожильные и надкостничные рефлексы рук и ног. Клонусы надколенников и стоп. Поверхностные брюшные рефлексы отсутствуют. Патологические рефлексы Бабинского и Россолимо с обеих сторон. Защитные рефлексы. Полная анестезия с затылка. Задержка мочи, запор. Выявлена инспираторная одышка. Икота. Обосновать топический диагноз.
	18	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Интенсивные простреливающие боли в ногах при кашле и чихании. Движения ног отсутствуют. Атрофия мышц ног. Полная анестезия ног и промежности. Коленные и ахилловы рефлексы отсутствуют. Патологические стопные рефлексы не вызываются. Недержание мочи и кала. Описать синдромы. Локализовать поражение.
	19	<i>Прочитайте задачу и дайте развернутый ответ с решением</i> Резко снижена сила дистальных отделов ног. Установлена атрофия мышц голеней. Ахилловы и подошвенные рефлексы не вызываются. При ходьбе стопы «шлепают». Больной не может стоять на пятках. Назвать расстройство. Определить локализацию поражения.
	20	Сила мышц правых руки и ноги умеренно снижена, язык при высовывании отклоняется вправо, правый угол рта при попытке улыбки не отводится. Сухожильно-мышечные рефлексы правых руки и ноги выше, чем слева. Патологические рефлексы Бабинского, Россолимо, Гордона выявлены справа. Название расстройства. Вероятная локализация поражения.