|  |
| --- |
| **Неврология** |
| **Тема «Эпилепсия»** |
| **1** | **1. К генерализованным эпилептическим приступам относятся следующие** |
| А | абсансы |
| А | миоклонии |
| Б | психо-моторные приступы |
| **В** | все перечисленные |
| **2** | **2. Тоническая девиация головы и глаз наблюдается при следующих видах эпилепсии** |
| А | доброкачественная затылочная эпилепсия с ранним дебютом |
| Б | доброкачественная затылочная эпилепсия с поздним дебютом |
| В | синдром Ландау-Клеффнера |
| **Г** | синдром Кожевникова |
| **3** | **3. При синдроме Ландау-Клеффнера ключевым является** |
| А | афазия |
| Б | апраксия |
| В | аграфия |
| **Г** | все перечисленное |
| **4** | **Для синдрома Веста характерны** |
| А | инфантильные спазмы |
| А | задержка умственного развития |
| А | гипсаритмия на ЭЭГ |
| **А** | все перечисленное |
| **5** | **5. Меньшее значение в определении эффективности фармакотерапии эпилепсии имеет изменение** |
| А | особенностей ЭЭГ   |
| Б | продолжительности приступов |
| В | типа приступов |
| **Г** | частоты приступов |
| **6** | **6. При частых припадках первично генерализованной эпилепсии в начале лечения следует назначить** |
| А | минимальную дозу выбранного препарата и повышать ее постепенно |
| Б | сочетание минимальных доз двух или трех основных противоэпилептических средств |
| В | сочетание средней терапевтической дозы одного основного препарата и одного из дополнительных средств |
| **7** | **Для эпилепсии Янца характерны приступы** |
| А | утренние миоклонические |
| Б | ночные атонические |
| В | Утренние атонические |
| **Г** | ночные миоклонические |
| **8** | **Этиологией синдрома Кожевниковской эпилепсии может быть** |
| А | клещевой энцефалит |
| А | ЧМТ |
| А | опухоль |
| А | инсульт |
| **А** | все перечисленное |
| **9** | **Препаратом первой очереди выбора при фокальных приступах является** |
| А | карбамазепин |
| Б | вальпроевая кислота |
| В | этосуксимид |
| Г | леветирацетам |
| **Д** | все перечисленное |
| **10** | **10. Препаратом первой очереди выбора при генерализованных приступах является** |
| А | вальпроевая кислота |
| Б | этосуксимид |
| В | леветирацетам |
| **Г** | все перечисленное |
| **11** | **11. На этапе планирования беременности при фокальных приступах предпочтительнее назначение** |
| А |  ламотриджина |
| Б | вальпроевой кислоты |
| В | этосуксимида |
| **Г** | топирамата |
| **12** | **Увеличение массы тела наиболее характерно при приеме** |
| А | вальпроевой кислоты |
| Б | этосуксимида |
| В | ламотриджина |
| **Г** | топирамата |
| **13** | **Развитие нефролитиаза может наблюдаться при приеме** |
| А | топирамата |
| Б | вальпроевой кислоты |
| В | этосуксимида |
| Г | ламотриджина |
| 1**4** | **Постоянная противоэпилептическая терапия назнаяается:** |
| А | после установленного диагноза эпилепсии |
| Б | при фебрильных судорогах |
| В | при аффективно - респираторных пароксизмах |
| Г | для профилактики эпилепсии |
| Д | верно Б. и В. |
| **15** | **15. Неокортикальная (латеральная) височная эпилепсия проявляется** |
| А | системным головокружением |
| Б | обонятельными галлюцинациями |
| В | психо-моторными приступами |
| Г | вкусовыми галлюцинациями |
| **Д** | всем перечисленным |
| **16** | **Средством первой очереди в фармакотерапии эпилептического статуса на месте приступа и при транспортировке является введение в вену** |
| А | диазепама |
| Б | тиопентала натрия |
| **В** | гексенала |
| **17** | **17. Генерализованные билатеральные комплексы «спайк-волна» с частотой 3-3,5 Гц характерны для** |
| А |  типичных абсансов |
| Б | псевдоабсансов |
| В | атипичных абсансов |
| **Г** | миоклоний |
| **18** | **18. Прекратить лечение противоэпилептическими средствами можно в случае, если припадков не было по меньшей мере** |
| А | 3 года |
| Б | 1 год |
| В | 1,5 года |
| Г | 2 года |
| **19** | **Основным нейрофизиологическим механизмом патогенеза эпилепсии является формирование очага** |
| А | стимуляции активирующей восходящей системы |
| А | сниженного порога возбудимости в коре |
| А | генерации гиперсинхронных разрядов |
| А | недостаточной активности в антиэпилептических подкорковых структурах |
| **А** | все перечисленное |
| **20** | **Анатомическими структурами, через которые реализуется распространение патологической электрической активности при генерализации** **эпилептического приступа, являются** |
| А | ретикулярная формация межуточного мозга |
| А | ретикулярная формация среднего мозга |
| А | комиссуральные нейрональные системы мозолистого тела |
| А | все перечисленные |
| **Б** | верно А. и В. |
| **21** | **21. Важнейшим нейрофизиологическим свойством эпилептического очага является способность** |
| А | генерировать гиперсинхронный разряд электрической активности |
| А | навязывать ритм своей активности другим отделам мозга |
| А | путем генерализации гиперсинхронных импульсов генерировать вторичные и третичные очаги |
| А | все перечисленное |
| **Б** | верно А. и В. |
| **22** | **Для выявления нарушений электрической активности мозга при эпилепсии применяют** |
| А | классическую электроэнцефалографию |
| Б | компрессионно-спектральный метод регистрации ЭЭГ (с преобразованием по Берг - ФурьЕ. |
| В | исследование зрительных вызванных потенциалов |
| Г | исследование слуховых вызванных потенциалов |
| Д | все перечисленное |
| **Е** | верно А. и Б. |
| 2**3** | **При достижении клинико-электрофизиологической ремиссии в лечении эпилепсии постепенную отмену противоэпилептического препарата** **следует проводить в течение** |
| А | 1 года |
| Б | 3 месяцев |
| В | 1месяца |
| **Г** | 3 лет |
| **24** | **Отличиями лобных психо-моторных приступов от височных являются** |
| А | серийность |
| А | кратковременность |
| А | сочетание с аффектом |
| Б | преимущественное возникновение днем |
| **25** | **Для роландической эпилепсии характерно** |
| А | соматосенсорная аура |
| А | остановка речи |
| А | гемифациальные подергивания |
| А | гиперсаливация |
| **А** | все перечисленное |
| **26** | **26. Причинами симптоматической фокальной эпилепсии могут являться** |
| А | туберозный склероз |
| А | гиппокампальный склероз |
| А | фокальная корковая дисплазия |
| А | гетеротопия |
| **А** | все перечисленное |
| **27** | **Проявлению эпилептической активности на ЭЭГ способствуют** |
| А | ритмическая фотостимуляция |
| А | гипервентиляция |
| А | депривация (лишениЕ. сна |
| А | все перечисленное |
| **28** | **К блокаторам натриевых каналов относятся** |
| А |  карбамазепин |
| А | окскарбазепин |
| Б | этосуксимид |
| В | верно А. и Г. |
| **29** | **Самым коротким по продолжительности является следующий вид эпилептического приступа** |
| А | миоклонический |
| Б | психо-моторный |
| В | тонико-клонический |
| **Г**  | абсанс |
| **30** | **30. Провокация приступов гипервентиляцией наиболее характерна для** |
| А | абсансов |
| Б | миоклоний |
| В | психо-моторных приступов |
| **Г**  | всего из перечисленного |